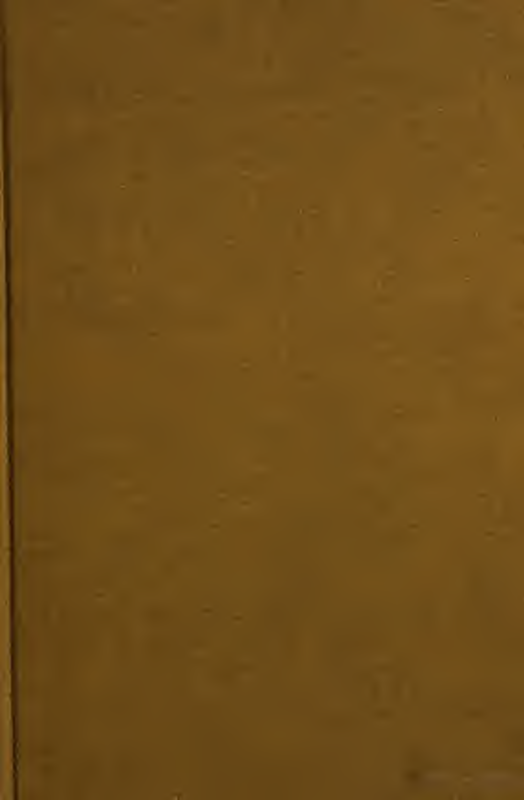






CONSIDERAZIONI MEDICHE
SUL
COLERA ASIATICO

CHE CONTRISTÒ LA TOSCANA
NELLI ANNI 1835-36-37-49
DEL COMM. PROF. PIETRO BETTI



4. 2. 374

CONSIDERAZIONI MEDICHE
SUL
COLERA ASIATICO



I.

4
3
2
1
+
SUL
COLERA ASIATICO

CHE CONTRISTÒ LA TOSCANA

NELLI ANNI 1835-36-37-49

CONSIDERAZIONI MEDICHE

DI

PIETRO BETTI

PROFESSORE EREDITO D'ANATOMIA UMANA E COMPARATA, DI FISIOLOGIA E DI ISTITUZIONI CHIRURGICHE NELLA SCUOLA MEDICO-CHIRURGICA DI COMPLEMENTO E PERFEZIONAMENTO IN S. M. NUOVA DI FIRENZE; GIÀ MEDICO PRIMARIO DELL' L. E. R. DIPARTIMENTO DI SANITÀ DI LIVORNO, E SOPRINTENDENTE DELLA SANITÀ MEDICA INTERNA DEL GRANDUCATO; COMMENDATORE DELL' ORDINE DEL MERITO SOTTO IL TITOLO DI SAN GIUSEPPE; CAVALIERE DELLA STELLA POLARE DI SVEZIA E NORVEGIA E DELLA LEGION D'ONORE IMPERIALE DI FRANCIA; CONSIGLIERE DI STATO DI S. A. I. E R. IL GRANDUCA DI TOSCANA, E CONSULTORE PER LI APPARI DI MEDICINA PUBBLICA DEL GRANDUCATO; SOCIO DI PIÙ ILLUSTRI ACCADEMIE D' ITALIA, DI FRANCIA, DI GERMANIA, DI GRECIA E DI SPAGNA.

—•••—
VOLUME UNICO

CON DOCUMENTI ANNESSI
—•••—

FIRENZE

TIPOGRAFIA DELLE MURATE

1856



H. 2. 37H

PREFAZIONE

Il Comitato consultivo d' Igiene pubblica in Parigi muovendo dal concetto della utilità che sarebbe per emergere dalla cognizione e dal confronto dei fatti relativi all'andamento presentato dalla epidemia del Cholera-morbus orientale, non che dai principali avvenimenti che si riferiscono al suo sviluppo, conseguibile per un cambio dei relativi documenti da istituirsi fra i Governi dei diversi Stati d' Europa che ne furono visitati; e ritenendo del pari che il confronto della epidemia nei

predetti luoghi con quello delle misure usatevi potrebbe spargere una qualche luce sopra un soggetto tuttora molto oscuro, e che altronde importerebbe assaissimo di rischiarare quanto più e meglio fosse possibile, fece inchiesta fino dal novembre 1849 al Governo di S. A. I. e R. il Gran Duca di Toscana (a) per ottenere le informazioni le più complete e le diverse Osservazioni che la comparsa fra noi della malattia antedetta negli anni 1835-36-37-49 avesse potuto procacciare per parte degli uomini competenti che vi presero parte; ed una dimanda simile a questa venne, poco dopo, insinuata pur anco per la mediazione dell'Incaricato del Governo Britannico (b).

A rispondere alle quali gravissime ricerche avendomi S. E. il Consiglier Ministro dell'Interno compartito l'arduo onore di porre a cimento la meschinità dell'opera mia, io

(a) Vedi la Ministeriale di S. E. il Ministro dell'Interno, 2 dicembre 1849.

(b) Vedi la Ministeriale di S. E. il Ministro dell'Interno, 29 novembre 1850.

non ho saputo come meglio , o piuttosto come meno imperfettamente tentare di raggiungere lo spirito dell' inchieste antedette, se non che col prendere in esame, e passare in rivista

1.° Il tempo ed il modo in cui, e con cui, nelle quattro preeitate epoche, si manifestò in Toscana il Colera orientale, od asiatico; quello con cui si estese alle diverse località che ne furono afflitte: la serie delle misure preordinate dal Governo, dalle Autorità municipali e dalla pubblica e privata filantropia intese non tanto a curare chi ne cadesse afflitto in appositi spedali, ed a somministrare i necessarj soccorsi a chi, mancandone, pure non volesse profittare dei benefizj della carità ospitaliera, e desiderasse piuttosto di rimanere a curarsi in seno della rispettiva famiglia, ma ad impedirne puraneo la ulteriore diffusione fra i sani, per quanto potesse esser consentito dalla ragione dei tempi e dalla specialità delle circostanze;

2.° Le condizioni cosmo-sidereo-telluriche più rilevanti, ed appurabili coi mezzi a tale scopo conosciuti, e disponibili nel nostro

paese, e quelle più particolarmente che precederono ed accompagnarono la comparsa ed il corso della malattia nei diversi luoghi che ne furono afflitti;

3.° La più marcata fenomenologia morbosa con cui si annunziò fra noi il Colera asiatico: i risultati sommarj dei metodi curativi impiegati per debellarlo; non che quelli forniti dalle investigazioni anatomico-patologiche, che poterono venire istituite;

4.° Le opinioni espresse dagli uomini competenti nella scienza, preposti a prender parte allo studio ed alla cura della malattia; come pure la serie dei fatti sui quali esse furono basate; e per ultimo le considerazioni più momentose cui le resultanze ottenute fra noi nelle sofferte ingruenze coleriche, dassero adito nelli interessi della medicina clinica, e della pubblica.

Fermato pertanto in tale modo il concetto da cui dovea esser informato questo mio lavoro, mi si fece subito manifesto che nel mandarlo ad effetto non poteva nè doveva trovarvi luogo qualsivoglia investigazione o disputa-

zione scolastica, o teoretica, e faciente soggetto di qualunque siasi polemica sulla storia generale del Colera asiatico, o sulle immense discettazioni suscitate e tuttor controverse circa l'essenza di questa feroce malattia, ma che tutto l'ufficio mio doveva restringersi a raccogliere e consegnar qui quel maggior complesso di fatti osservati fra noi, che potesse sodisfare quanto meglio fosse possibile alle ricerche propostemi; e che quindi mi incombeva l'obbligo di far tesoro di tutto quello che avesse potuto riferirsi al primo esordire del morbo nelle nostre contrade, e a ciò che di più importante per la scienza e per l'umanità fosse stato fatto fra noi, o che da quanto fu fatto ed osservato nel nostro paese, potesse desumersi di vantaggioso ad entrambe pel tempo avvenire. E tale appunto essendo stato l'unico divisamento propostomi, dirò qui come mandandolo ad effetto io non abbia ad altro mirato tranne che a farlo con quel maggiore scrupolo, e con quella maggior imparzialità che mi sia stato possibile di impiegarvi; convinto, siccome io sono, che la

grande questione che tuttora pende sull'indole e natura della malattia in discorso, non potendosi risolvere o comporre se non che per le resultanze di quella maggior serie di osservazioni che potranno venire preparate pel gravissimo giudizio, l'unico vantaggio che arrecar possano alla scienza coloro che ne amano i veri progressi non stia già nel formar teorie e stabilire preconetti, ma in quello bensì di far tesoro di osservazioni quanto più circostanziate, e quanto più scevre esser possano dalle ambiguità e dalle incertezze fra le quali talora possono trovarsi avviluppati i fatti che le rappresentano; conciossiachè, in senso mio, la storia dei fatti ben appurati, costituisca la più solida base della vera logica delle scienze in genere, e massimamente poi quella della Medicina.

Che se nella grande controversia circa la natura contagiosa o epidemica di che si creda dotata primitivamente ed essenzialmente la malattia, io pure ho creduto dover avere una convinzione mia propria, ciò fu nel riflesso che chiamato ad agire nel campo della pratica,

stimai di tutta necessità formarmi un concetto a seconda del quale informare la propria condotta, anzichè subordinare la responsabilità di cui mi trovai investito all'altrui convincimento, fosse pure quanto esser si volesse fiancheggiato da gravissime autorità, o dal prestigio del nome più classico di chi se ne fosse fatto autore. Della quale mia opinione se io faccio oggi franca ed aperta professione, ciò fu prima di tutto perchè la natura stessa di questo lavoro mi obbliga a manifestarla, chè non sarebbe leale contegno annunziare l'altrui celando la propria; ed altra non meno grave ragione si è l'andar persuaso essere questo un dovere impostomi dalla religione della mia coscienza. Imperocchè onorato contro ogni mio merito della fiducia del Governo, cui mi reco a somma gloria l'aver prestata per lunghi anni la debole ma sincera e sempre leale opera mia, e più ancora lusingato dalla soddisfazione di avere veduti accolti benignamente i miei non già consigli ma umili suggerimenti circa l'oggetto il più delicato e nel tempo stesso il più importante che aver si

possa nel mondo, quale è la salute degli uomini, ho sentito l'obbligo di rendere pubblica ragione delle convinzioni dalle quali essi partirono, e delli argomenti che in quelle convinzioni mi fecer discendere.

E poichè alle molte occasioni che mi vennero procacciate di esercitare in patria quella parte di medicina pubblica che si adopera di preferenza nella tutela della pubblica incolumità si aggiunse pur quella di dover prender parte al nuovo ordinamento della Giurisprudenza sanitaria nella Conferenza internazionale di Parigi, così io stimai complemento del mio ufficio quello di fare di pubblica ragione la testimonianza dei fatti numerosi e gravissimi, che nelle calamità coleriche patite dalla Toscana anteriormente alla convocazione di quel dotto consesso mi condussero ad emettere e propugnare le convinzioni e i concetti ivi da me professate e difesi, e che le osservazioni raccolte nelle successive calamità, come che di natura sempre identica alle prime, servirono a rafforzare sempre di più.

Nè io crederei avere lealmente compiuto l'ufficio mio, ove mi fossi tenuto in silenzio sui fatti che il concetto da me professato sembrassero apparentemente o sostanzialmente osteggiare, nel riflesso che lasciandoli senza esame, io avrei meritato con tutta ragione il biasimo che si dà giustamente a coloro i quali si fan carico di esporre soltanto ciò che quadra o collima colla sentenza da essi abbracciata, ed avrei per tal modo tolta a questo lavoro l'impronta di quella imparzialità che ho voluto anzi ne costituisse il carattere primitivo ed intrinseco, e procacciata a me la qualificazione di gratuitamente tenace della mia opinione. Laddove richiamandoli ad esame, ed analizzandoli appunto per tutti quei lati pei quali essi sembrassero avversare la sentenza da me parteggiata, io non mirai già a volere obbligare chicchessia a dividerla, ma intesi piuttosto a mostrare di non averla abbracciata per ispirazione o per capriccio, e senza aver prima dilucidato tutto ciò che con essa si trovasse in apparente o in reale conflitto. Avvegnadiochè nel subietto di questi

miei studj, io mi sforzassi sempre a chiarire con ogni maniera di investigazione quel tanto che venisse posto in avanti dai sostenitori della contraria opinione, o che tuttora rimanesse incerto o dubbio, nell'intendimento o di ricredermi, se convinto da contrarii argomenti, o di persistere sempre più animoso nella convinzione adottata, ove essa uscisse trionfante dalle obiezioni che le venissero parate innanzi.

Lasciando pertanto a chiunque vorrà degnarsi di portar l'occhio su queste mie povere considerazioni il giudizio, non già del merito e del valore di esse, che io sono il primo a non riconoscervene alcuno, ma sibbene quello del come e del quanto esse abbiano potuto raggiungere lo scopo cui vennero intese, dirò piuttosto come alla sola compilazione di esse si dovesse restringere da principio lo spirito che ne informava la redazione, e come questa dovendosi limitare al solo perimetro delle quattro prime invasioni coleriche, delle quali erano stati dimandati i ragguagli, sembravami avere esaurito il mandato affidatomi, raccogliendo ed annotando tutto ciò che, al-

meno di più momentoso si fosse manifestato fra noi nell'intervallo compreso fra il 1835 ed il 1849 e nel quale il rio malore contristò per ben quattro volte le nostre contrade.

Se non che trattenuto da non lievi ed irrecusabili distrazioni nel compirlo, e per ultimo condottolo a termine solo pochi giorni prima della manifestazione dei nuovi casi di Colera avvenuti in Livorno nel luglio del 1854, mi sembrò opportuno dilazionarne l'invio nella speranza di vedere dileguata dal nostro orizzonte la trista nube che sorgeva ad intorbidarne la serenità e la calma; e nel riflesso pur anco, che se la nube avesse fatto luogo a nuova procella, si sarebbe apparecchiata la trista ma utile occasione di confermare o di correggere pei nuovi fatti ciò che erasi operato per l'avanti, offrendosi così materiali nuovi a correzione o a conferma di quanto era stato fatto e scritto relativamente alle altre. Se non che il mesto presentimento essendosi convertito in una anco più mesta realtà, e la troppa prolungata catastrofe che afflisse la Toscana dal luglio 1854 fino al

termine del 1855 essendo stata accompagnata da una serie di fatti grandemente infausti per la umanità, ma sommamente momentosi per la scienza medica, mi è sembrato non inutile divisamento raccogliarli in una Appendice, la quale identica per lo spirito da cui è informata, ma diversa alcun poco nella materialità del modo con cui è redatta, terrà dietro a questo primo lavoro, nel complesso del quale sarà compresa tutta quanta la sindrome fenomenica del Colera che in sei distinte epoche contristò tutta quanta la povera Toscana. Il quale divisamento sembrandomi armonizzare completamente collo spirito della richiesta, che mirando a collettare fatti, dovrà tenersi per tanto più completamente esaurita quanto maggiore sia per essere il numero raccolto e più estesa la latitudine in cui essi si consumarono, oserei concepire speranza che non dovesse venire disapprovato da tutti coloro i quali cercano senza passione i veri e solidi progressi della scienza medica, e che giusti estimatori e caldeggiatori imparziali della civiltà del pao-

se non meno che del lustro della Medicina toscana, non sembrerebbe dovessero disapprovare la sollecitudine di consegnare alla storia un complesso di azioni ed operazioni che onorano grandemente sì l'una che l'altra, e che non le faranno mai comparire inferiori o scadenti nel confronto con quelle delle altre nazioni.

Ma però si apporrebbe chi cercasse in queste carte speculazioni teoretiche non meno che generalità ed astrattezze dommatiche e cattedratiche. Delle quali sembrandomi anzi che siavi oramai piuttosto ridondanza che penuria, ed aborrente in medicina dalle esaltazioni di troppo fervida immaginativa, io ho mirato anzi a chiamare il dommatismo cattedratico sul campo della osservazione e del positivo, raffrontandolo coi fatti da noi osservati, nel potissimo intendimento di vedere come e fino a quanto esso possa concretarsi in loro, o secoloro armonizzare con ciò che da essi vien fatto manifesto.

E poichè i fatti per essere utili alla scienza vogliono essere investigati quanto più

a fondo sia possibile nella intima loro natura; così per raggiungere questo intento io ho prescelto il sistema di decomporli con quella più scrupolosa e severa analisi che potesse venire consentita alla mia tenuità, e di cui essi potessero essere suscettibili, finchè fossero condotti ai più semplici elementi che ne costituivano, dirò così, il nucleo o l'essenza; prendendo cura di paragonarli poi con altri identici, o quanto più fosse possibile analoghi o somiglianti. Nel quale confronto se io ho costantemente data la preferenza a quelli verificatisi fra noi, ed osservati e riferiti dai nostri Medici ciò fu per tre potissime ragioni. Delle quali fu prima la convinzione che ad illustrare, a completare e a rendere ragione di un fatto medico consumatosi in una data regione potessero riuscire più utili i congeneri, avvenuti nella regione stessa, o da essa non lungi, come che dominati dalle medesime condizioni ed influenze di luogo e di tempo dalle quali lo furono quelli posti in analisi; la seconda si fu che le proprie convinzioni, quandochè sia

possibile, vogliono esser preparate col ministero dei proprj sensi, anzi che coll' altrui; e finalmente fu terza il riflesso che chiedendosi a noi le nostre proprie osservazioni ed i fatti dei quali fummo testimoni, e da noi stessi osservati, mal si sarebbe corrisposto all' inchiesta mutuando li altrui, o rispondendo all' appello con cose non nostre, e che tutti sanno perchè fatte già di pubblico diritto per la via della stampa.

Per tale modo questo mio lavoro verrà a constare di due parti; una delle quali indubitatamente ottima, perchè non mia, e perchè rappresentata da un complesso di osservazioni e di studj de' miei Confratelli di tale una non comune importanza da non esser trovati nel confronto meno efficaci di quelli già consegnati all' istoria dagli ingegni i più peregrini d' ogni altra parte d' Europa: e la seconda, grandemente meschina, e questa è tutta mia, forse anco al disotto della mediocrità, costituita dalle deduzioni che dai fatti stessi e dalla loro analisi sembrano potersi desumere. Se non che la storia renderà giu-

stizia ad entrambe; e consecrando la prima in patrimonio della scienza e mandando l'altra all'oblio, mi compartirà anco ben più del merito se vorrà conservarla a testimonianza dello spirito e del buon volere con che venne impresa e condotta a termine.

Avvezzo a rispettare li uomini e le convinzioni loro, ma a non piegar mai la fronte nè ad ardere incensi e profumi davanti all'idolo di qualsivoglia dottrina medica, e molto meno davanti a chi se ne fece sacerdote o ministro, io ho conservata scrupolosamente in questo scritto quella illimitata indipendenza, e quella aperta lealtà e franchezza che fu sempre il vessillo e la guida della mia condotta, anco allorquando arridevano li anni delle lunghe speranze, e da cui non sarebbe in me ragione di disertare oggi, che niuna altra prospettiva, o niun altro avvenire mi resta in questa vita, tranne quel del sepolcro.

Barbacane 31 Dicembre 1855.

PARTE PRIMA



QUADRO STORICO DELLA COMPARSA,
CORSO. E FINE DEL COLERA ASIATICO IN TOSCANA
NELLI ANNI 1835-36-37-49.



COLERA DEL 1835.

Condizioni sanitarie ed economiche della Toscana. — Condizioni sanitarie di Livorno al cominciare dell'agosto di quell'anno. — Cordone sanitario a Pietrasanta. — Contemporanea manifestazione del primo caso di Colera in Firenze ed in Livorno. Ragioni per le quali la narrazione storica incomincia da Livorno piuttosto che da Firenze. — Colera in Livorno. Malattia della Maria Cinelli: morte: autopsia. — Introdimento nel quale vennero proposte ed adottate le misure sanitarie contro la temuta sopravvenienza e diffusione del Colera in Livorno. — Ascensione della malattia; lenta fino al 24 agosto. Cause che l'accelerarono dopo quell'epoca. — Penetrazione del Colera fra i militari; fra i forzati; negli Spedali civili. — Apertura dello Spedale S. Jacopo pel colerosi. Istituzione del Dott. Magnani e Chirurgo Alberti: morte di questo: è rimpiazzato dal Chirurgo Baragli. — Malattia e morte del Baragli. — Scoraggiamento, ed abbandono del servizio. Costituzione dello Spedale in disciplina militare. — Pregiudizj popolari: il bocceffio: tristi conseguenze di esso: rennenza de' malati per lo Spedale: provvedimenti governativi in proposito. — Misure di severità severità prese dal Consiglio di Sanità dell'Elba. — Modificate da quello di Livorno. — Interpellazione del Ministro dell'Interno al Medico di Sanità di Livorno circa alla natura del Colera. — Risposta. Incremento della malattia. Sedute consultive tenute agli Spedali dei colerosi, e dichiarazioni emessevi. — Sviluppo del Colera nel Bagno dei forzati, e nello Spedale S. Antonio. — Mezzi col quali fu combattuto. — Diffusione del Colera alle lavandaje. Istruzioni in proposito. — Prima declinazione del Colera in Livorno. — Scoppio della malattia al Gabbro e Rosignano. — Casi di Colera a Lucca. — Colera nei bastimenti in contumacia: in una goardia del Lazzeretto S. Marco, ed all'Isola di Gorgona. — Precauzioni sanitarie per la contumacia delle barche coralline, e per l'arrivo

delle guardie di Sanità a bordo dei bastimenti contumacianti. — Apparenza di felice presagio di un prossimo termine della malattia. — Incoraggiamento agli emigrati per ritornare. — Morte di uno dei reduci. — Nuovi casi di Colera nei forzati, e nello Spedale S. Antonio. — Nuove precauzioni adottate. Cessazione della malattia. — Colera in Pisa o suo circondario. Misure preparatorie. — Invasione, corso, cessazione della malattia. — Colera in Limite ed in Empoli. — Sue particolarità e corso. — Colera in Firenze. — Misure preordinate a far fronte alla diffusione. — Caso dello Zaccarelli a S. Marco Vecchio. — Sviluppo del Colera fra i dementi, lo invalido e incurabili in Bonifazio. Caso di Colera a Solfiano. — Nuovi casi a S. Marco Vecchio, o per la città. — Recrudescenza avvenuta nel palazzo Torrigiani: cessazione della malattia. Confronto fra il Colera di Livorno e quello di Firenze (a).

L'anno di grazia 1835 correva per la Toscana accom-
pagnato dalle due condizioni, che costituiscono la vera ed
essenziale felicità di un popolo, e che consistono nella
generale prosperità economica, e nella integrità della pub-
blica salute. Difatti il gran principio della libertà d'ogni
industria, inaugurato già dal Primo Leopoldo, prediletto
poi e favorito senza riserva dal non degenerare Nipote
nel primo decennio del suo regno, aveva col succedere di
ogni anno, ricevuto un crescente impulso non solo per
l'augmentato sviluppo della ricchezza territoriale quanto
per l'accresciuta facilitazione del suo cambio sì coll'in-
terno del territorio, che colli Stati limitrofi mercè l'atti-
vazione di un sistema di nuove o più facili comunicazioni,
immaginato su grandi proporzioni, e condotto a termine
con rapidità, e senza risparmio. D'altro lato il bonifica-
mento delle Maremme grossetane, intrapreso con romano
ardimento incominciava a restringere l'ampiezza dei laghi,
ed a fugare la malsania dei marazzi coll'abbondante obli-
vazione di nuovi strati di terra vergine, atta perciò più

(a) *Avvertenza.* I richiami di che sarà fatto uso nelle seguenti pagine
saranno rappresentati o da lettere minuscole, o da numeri romani. Le prime
appelleranno alle note poste in fine di pagina; i secondi serviranno di rinvio
ai DOCUMENTI che fan corredo al presente volume.

d'ogni altra a cuoprire ed a correggere le vecchie impurità dell'antica palude; mentre le nuove leggi date nell'agosto antecedente al commercio di Livorno, facilitando sotto ogni rapporto le franchigie, delle quali era già doviziosamente provveduto quel ricco emporio, moltiplicavano con la somma dei capitali la gente, colla gente l'industria, e coll'industria il denaro. Perlochè fattosene oramai troppo angusto l'antico recinto rendevasi sempre più urgente il condurre a termine la già incominciata circonvallazione; impresa oramai affrettata dall'universale desiderio nella duplice veduta e di procacciarsi nel nuovo ampliamento i mezzi ad una vita cittadina più confortevole e di apparecchiarsi nel tempo istesso un maggior comodo ed un agio maggiore per le pacifiche ed opulenti transazioni del commercio.

A tanta interna prosperità poi associavasi, ciò che concorrere poteva a renderla sotto ogni rapporto più invidiabile, cioè la generale salute della moltitudine; la quale scevra dal 1817 in poi da ogni vestigio di malattia popolare, non che da quello di qualsivoglia minaccia o presenza di costituzione epidemica qualunque siasi, presentava ovunque l'aspetto della robustezza e della incolumità la più florida e della più completa agiatezza.

Tali erano le pubbliche condizioni in che io lasciava Livorno nel principio del febbrajo del 1835, e non dissimili da queste, tali eran pur quelle, in che io ritrovava Firenze, ove la benignità del Principe mi richiamava, dopo cinque anni di assenza, preponendomi contro ogni mio merito alla soprintendenza sanitaria dell'Arcispedale di S. Maria Nuova, ed all'insegnamento medico-chirurgico che vi si amministrava.

Se non che tanta felicità della nostra Toscana incominciava ad essere turbata per la lontana apprensione dell'avvicinarsi del Colera, il quale in sul finire del primo trentennio di questo secolo, dall'Asia essendo penetrato nel Nord dell'Europa, ed avendo in prima travagliata la

Russia, la Polonia, la Germania, l'Inghilterra e la Francia, veniva nel luglio di questo medesimo anno 1835 a mostrarsi nei più cospicui porti del Mediterraneo; avendo sul finire di quel mese mietuta già in Tolone la vita di ben 1221 individui, su 1341 attaccati dal male; di 118 nei soli giorni 29, 30 dello stesso mese in Marsilia; di 57 sopra 88 attaccati in Villa Franca, e di 33 sopra 60 malati in Nizza (a).

Cotesta apprensione poi rendevasi più sentita e più imperiosa in Livorno, non tanto per le non obliate reminiscenze d'altra sciagura (la febbre gialla) importatavi per la parte del mare (b) sul principio di questo stesso secolo,

(a) Fiiza di affari dal 30 luglio al 31 agosto 1835.

(b) Per fermarsi un'idea di ciò che si scrive, e del modo con cui si consegnano alla storia quelli fatti avvenuti certi sogni o certe fantastiche creazioni di avvinimenti che non ebbero mai luogo, basti il riferire qui la seguente notizia relativa alla febbre gialla che affisse Livorno nel 1804, inserita nel *Traité pratique de la Fièvre jaune* par FÉLIX THOMAS. Paris 1848, pag. 175-76. « Ainsi, au rapport de M. Thiebaut de Bernard, l'épidémie de Livourne, en 1804, fut due à l'importation par le navire espagnol l'Anna Maria, qui y arriva venant de l'Havana le 18 août, et avait perdu par la fièvre jaune la presque totalité de ses matelots pendant la traversée.

« 1. Peu de jours après qu'il eut jeté l'ancre, dit-il, deux malades quittèrent le navire et allèrent loger dans une auberge. Ils y moururent trois jours après, et la maladie s'étendit au peu de jours dans cette maison, où moururent successivement douze locataires. Un Napolitain qui y logeait aussi, la quitta pour éviter la contagion; mais six jours après s'en être éloigné, il en fut saisi et succomba.

« 2. Un boulanger avait vendu du biscuit à l'Anna Maria; il le fit porter dans des sacs qui y séjournèrent deux jours. Rendus à leur propriétaire, ces sacs servirent de lits de repos aux ouvriers de la boulangerie, qui tous succumbèrent et furent suivis du boulanger et de sa femme.

« 3. M. Pachaud, de Nice, établi à Livourne, acheta de son porruquier une plume apportée d'Amérique par le même navire; il fut atteint de la fièvre jaune et en mourut. Sa femme, sa servante et le porruquier éprouvèrent le même sort ».

Certes, voila des fatti qui, au premier abord, paraissent en ne peut être plus convaincants en faveur de la contagion et de l'importation.

Cependant si nous venons les raisonner de sang froid, nous espérons pouvoir tellement les atténuer, qu'ils perdront un grande partie de leur valeur aux yeux des médecins qui liront les observations suivantes, avec un esprit dégagé de préjugés et sans partialité.

D'après la topographie bien connue de Livourne, cette ville est située

quanto ancora pel riflesso che le stava di faccia la sfortunata catena de' luoghi percossi in allora dalla temuta malattia, e che comunque potesse guarantirla l'interposta onda del mare, pure l'efficacia di questo baluardo veniva grandemente attenuata dai più recenti artifici pei quali l'applicazione del vapore alla navigazione avea fatto disparire quella distanza, che avea essa pure un valore o non piccolo nell'ottundere la trasmissibilità del contagj, quando la traversata del mari non eseguvasi altrimenti che col remeggio e la vela.

Or di questa apprensione del popolo livornese fattasi carico la solerzia governativa e la carità del Principe e del suo Governo e considerata specialmente la circostanza di esser tuttora senza rimpiazzo il posto di Medico primario della Sanità di Livorno, rinnovavasi a me l'onore di farmene riassumere interinalmente le ingerenze e le funzioni: onore che io non dovei non apprezzare grandemente, pel riflesso appunto non potere esservene per un medico uno più segnalato di quello che lo ponga nella felice ed invidiabile opportunità di impiegare l'opera sua, e d'esporre la sua vita contro una nuova e micidiale malattia da cui venga minacciata la patria.

Lieto pertanto della mia nuova missione io rivedeva Livorno nel primo di dell'agosto di quello stesso anno 1835, e comunque io ritrovassi quella città nella piena salute in

de manière à reunir les causes nécessaires à la production de la fièvre jaune pendant la saison estivale.

« Des épidémies de cette maladie y ont eu lieu avant et depuis 1804, et ont toujours commencé à peu près à la même époque de l'année ou arriva le navire accusé de l'y avoir importée (le 18 août) ».

Può egli esservi nulla di più falsa e di inventate di ciò che si asserisce in questo scritto? Né avanti il 1804, né dopo quell'epoca si è veduto mai a Livorno neppure un malato remotissimamente sospetto di febbre gialla. Così s'inventano i fatti, a tale è la sfrontatezza ed il tuono di sicurezza con cui si spacciano, da farli servire anco di base a obiezioni intese a distruggere il valore dei fatti veri ed indubitati quando non si prestano al preconcetto cui vogliono far piegare.

che l'avea lasciata nel febbrajo, pure la si vedeva ondeggiare fra la speranza ed il timore, fattosi ancor più risentito recentemente dall'esser giunto nelle acque di quel porto un bastimento avente a bordo un coleroso, che morì poco dopo nel Lazzeretto S. Leopoldo; dall'essersi divulgata nel terzo giorno di quello stesso mese la nuova dell'esplosione del Colera a Cuneo ed a Torino; e più ancora da quella della sua irruzione in Genova, denunziata ufficialmente come successa nella notte dal 2 al 3 di agosto, sebbene nei giorni antecedenti corresser già per Livorno non searse e non lievi vociferazioni di un qualche caso ancor controverso (a) avvenutovi nelli ultimi giorni di luglio.

La notizia ufficiale del Colera in Genova mentre intimoriva Livorno per causa delle provenienze marittime non poteva che porre il Governo Toscano in una duplice angustia, nel riflesso, che i contatti che esso aveva col territorio ligure per le provincie contermini della Lunigiana, nel tempo che l'obbligavano ad adottare delle misure di separazione per la parte di Pontremoli lo costringevano del pari a tutelarsi sulla via di Pietrasanta all'oggetto di non vedersi tagliata fuori questa porzione dei suoi Stati; e quindi di concerto coi Governi limitrofi di Parma, Modena e Lucca venne adottato il progetto di una linea quarantaria, per la quale chinse le comunicazioni per la via di terra a Pietrasanta, non veniva permesso l'ingresso in Toscana alle persone e alle mercanzie sospette provenienti da Genova, se non previo lo sconto di una quarantina di 14 giorni, o di un certificato portante, che chi voleva valersene avesse dimorato per sette giorni in luogo perfettamente immune da malattia.

Frattanto nella pubblica oscurità che l'annunziata comparsa del Colera in Genova avea indotta a Livorno non menoché a Firenze, eccoti che in ambedue queste

(a) Vedi le prime lettere a S. E. Corsini nella filza antecedente.

località, quasi nel momento medesimo, esplode il primo caso del temuto male.

Infatti nella mattina del 4 agosto s' infermava di Colera in Firenze il militare Silvestro Carrai, che condotto allo Spedal di S. Lucia alle 9 antim., vi moriva alle 6 pom. del giorno istesso: mentre a Livorno sebbene il primo caso della stessa malattia pubblicamente vociferato e medicamente riconosciuto ed autentico esordisse nella sera del 3 agosto, e fosse dedotto a pubblica cognizione nella successiva mattina, allorchè la Maria Cinelli, che ne fu vittima, venne trasportata allo Spedale S. Barbera, pure da una ministeriale del già Cav. Bali Sproni, in allora Commissario de' RR. Spedali di Livorno risulta (a), che nel giorno 7 dello stesso mese venne fatta istanza dalla Clorinda Feducci, abitante al Pontino, per essere ricevuta in quello di S. Barbera, già malata di Colera *fino dal giorno quattro dello stesso mese*, e che mentre trattavasi l'ammissione cessò di vivere nella propria sua casa. Dal che si fa chiaro che la prima scintilla colerica scoppiò nello stesso giorno 4 di agosto, tanto a Firenze quanto a Livorno. Riserbando ad altro luogo l'esame di questa singolare coincidenza dei due fatti or ora accennati, dirò piuttosto come della pubblica calamità divampata dalle due segnalate scintille in alcune contrade della Toscana, imprendendo io a scrivere più particolari dettagli, se mi prefissi di incominciare da quella che travagliò Livorno, ciò fu unicamente perchè nel doloroso quadro, che deve rappresentarne la miseranda catastrofe, parvemi che il primo posto si dovesse al gruppo rispondente al complesso dei maggiori, e più momentosi avvenimenti, e dal quale si irradiarono poi le successive emanazioni nei luoghi limitrofi.

Che se potesse sembrare a prima vista doversi la priorità agli avvenimenti verificatisi in Firenze, a favore della

(a) Vedi Ministeriale del Bali Sproni Commissario degli Spedali di Livorno, 4 novembre 1835.

quale sembrerebbe poter valere la data del primo caso, considerato astrattamente e sotto la sola ispezione del giorno che la segna, pure si vedrà a suo luogo che le poche ore di vera distanza che si interposero fra l'epoca della malattia del Carrai e della Cinelli, non stanno effettivamente a smentire, che in Livorno ne esistessero già, o ne potessero esistere i germi, assai prima dell'epoca in che il Carrai si fece malato.

Colera in Livorno.

Riassumendo pertanto l'istoria del tristo caso della Cinelli dirò come questa donna di condizione erbajuola, o per dir meglio fruttajuola, genovese d'origine, abitante nella via dei Terrazzini, e solita a praticare con li equipaggi genovesi, specialmente del piccolo cabottaggio, coi quali ricambiava gli erbaggi e le frutta, or con danaro, or con altri oggetti di uso del loro bordo, sana sebbene nell'età di circa 60 anni, sanissima nel giorno stesso nella cui sera cadde malata, dopo aver mangiato alla sua frugalissima cena non molta carne con dei fagioli in erba, venne poco dopo assalita da fieri dolori addominali con vomito, secusso, e con senso doloroso all'estremità inferiori, che in prima si annunziava come stirature leggermente incommode, che assunsero poi il carattere di crampi dolorosissimi, e che la molestavano in special modo alle sure. Passata in sì tristo stato la notte, e visitata nelle prime ore della successiva mattina 6 agosto da un medico, essa venne inviata allo Spedale S. Barbera, ove ricevuta convenientemente, ed assegnata alla cura del dottor Orsini, ecco quale era la sindrome fenomenologica, che se ne osservava all'epoca del primo consulto tenuto sopra di lei, ed al quale io pur fui invitato ad assistere.

Fisionomia angosciata e sparuta, occhi infossati profondamente nell'orbite circondate da un cerchio intensamente plumbeo; naso, labbra e prolabio lividi; lingua già fredda,

velata da patina biancastra-giallognola, macchie rosse lungo i suoi margini; sete ardentissima, dolori addominali angosciosi, recrudescenti a riprese, ma senza nè meteorismo, nè inflazione intestinale; stirature, e crampi dolorosissimi, talora, diceva essa, insopportabili: livide le anghie, e le dita tanto delle mani quanto dei piedi, fino ai rispettivi tarsi, e metatarsi; voce rauca sepolcrale ed incerta; evacuazioni tanto per vomito, quanto per secusso di materie sierose, con sedimento bianco lattiginoso, di un odore particolare; mancanza assoluta di orine, di cui non aveva resa più una goccia dalla sera antecedente in poi; smania intollerabile in tutta la persona, con polsi piccoli, non febrili, ma fuggevoli sommamente ed incerti.

Dietro un complesso di fenomeni così pronunziati, e caratteristici, che nell'assenza di qualsivoglia accenno a malattia d'indole flogistica, convergevano tutti ad indicare senza dubbio l'azione intensissima di un principio morboso che concentrato per l'espressioni più appariscenti sull'apparecchio gastro-enterico non cessava però dall'investire manifestamente e con micidiale intensità la vita dei grandi centri, e le più potenti emanazioni del sistema ganglionare, e delle sue più insigni connessioni, fu opinione prevalente nel consulto, che si avesse in alto un caso, per lo meno molto sospetto, del Colera asiatico; nel riflesso che il Colera sporadico che si osserva talvolta fra noi, e che io chiamerò biblico, non giunge che raramente a tanta ferocia (a).

(a) Il Colera, o Cholera-morbus era malattia conosciuta anco ai tempi biblici; dacchè io si trova rammentato nel Libro dell'Ecclesiastico al Cap. 31, ver. 31, e al Cap. 37, ver. 31. Di esso fecer parola i più celebri fra i più sapienti espositori biblici, quali sarebbero li Syrus nel commentarii al libro antedetto; li Cornelio A. Lapidè nei suoi commentarii; ed il P. Calmet egualmente nei suoi commentarii sulle Sacre Scritture. È avvertibile in tale proposito che mentre tanto nel sacro testo, quanto in ciascuno dei prefati espositori si adopera la parola Colera, e da questi ultimi se ne dà la interpretazione etimologica corredata dalle opinioni e dalla autorità dei più dotti medici e naturalisti dell'antichità Cornelio Celso, li Fernello e Plinio, pure il nostro Mons. Martini nella sua versione della Bibbia traduce la parola Colera del Sacro testo colla semplice voce

Convalidava in questa persuasione il riflesso che il germe della presunta malattia avesse potuto pervenire fino a noi o che almeno non se ne potesse e dovesse, nel giudizio medico, escludere la possibilità, perciocchè in Genova avendo avuto luogo casi sospetti di Colera (a), anco prima di quello avvenuto nella notte dal 2 al 3 d'agosto, e che come tale venne denunziato dal Magistrato di Sanità, dovea ritenersi per molto probabile, o almeno per non impossibile che prima della ufficiale denuncia di Genova, avessero potuto pervenire a libera pratica in Livorno imbarcazioni genovesi, specialmente del piccolo cabottaggio, con a bordo materie già infette dal principio morboso; e che, per la circostanza appunto, che queste imbarcazioni pervenivano in libera pratica, i germi della temuta infezione, di che

di colera. Senza entrare qui in una minuziosa ed inutile discussione sulla natura del Colera specificato nel due sopracitati passi del nostro testo sembra però indubitato che vi si debba intendere o almeno che non vi sia citata che quella varietà di Colera che il Sauvages ha designato col nome di *crapulae* dacchè nel Cap. 31, v. 23, dell'Ecclesiastico si dice « Le viglie la colica ed i dolori son per l'uomo intemperante, » e nel Cap. 37, v. 33, è detto « Perchè il molto mangiare cagiona malattie, e la golosità conduce fino alla colica (cholera) ». Con tutto ciò non vuoi neppure negare che possa essere stata nota a quei tempi ed intesa nelle precitate espressioni bibliche anco l'altra varietà di Colera qualificata dallo stesso Sauvages col nome di *spontanea*, e che si manifesta verso il settembre e seguitamente per sbilanci di temperatura, o che lo stesso scrittore specifica colle seguenti caratteristiche: *morbis ille terrificus si accersit medico bene curretur felicissime sanatur*. Per altro siccome dalla metà del decorso secolo in poi è stata dai clinici avvertita una specie o una varietà particolare di Colera, il quale, posto da banda ogni più speciale dettaglio, ha però la caratteristica di esser noto, o almeno di avere assunto tra le foci del Gange una ferocia ed una fenomenologia, e più ancora una mortifera natura di che non han fatto parola ne le sacre carte, né li scrittori dell' antichità, così ritenendo la qualificazione data a questo ultimo dai più recenti scrittori, per più facile intelligenz, darò il nome di *Biblico*, d' *Europaeo* o *Sporadico* al primo, e risorberò il nome di *Colera orientale*, od *asiatico* al secondo, rimettendo ad altro luogo l'esame delle differenze cliniche che intercedono fra l' uno e l' altro.

(a) Vadi la lettera del dott. Palmario Lenzi « Riflessioni sulla malattia Asiatico-Colerica, Livorno 1833, presso Meucci, pag. 8, » che designa il primo caso in Genova sotto di 1 agosto mentre a noi venne asserito ufficialmente come avvenuto solo la notte del 2 al 3. Per ciò poi che possa riferirsi a casi di Colera verificatisi in Genova anco avanti il 1 d'agosto sarà fatto chiaro in altro luogo dietro la scorta dei relativi documenti.

(nel concetto dei contagionisti) cotesti equipaggi, e le loro robe potevano essere sopraccaricate, avesser potuto spandersi pel veicolo non solo dei marinari pertinenti alle imbarcazioni genovesi, ma per quello pur anco delle materie suscettive di contagio, non menochè per mezzo delle persone che colle une o colle altre fossero state in relazione, o in contatto. Arroge a questo che il marito stesso della Cinelli, presente al consulto, e da me stesso interrogato in proposito, dichiarò che non solo la sua moglie esercitava l'industria della erbajuola, o fruttajuola, e che la esercitava non tanto nella piazza delle Erbe, ove aveva il suo banco di vendita, ma col recare ancora i così detti *rinfreschi* a bordo, i quali rinfreschi consistevano in erbaggi e frutta fresche, e col ricevere in pagamento DENARI, NOBE, CENCI e cose simili; non senza aggiungere che, come genovese, la sua moglie esercitava di preferenza questa sua industria a bordo delle imbarcazioni dei suoi nazionali; e che in prova della buona salute di che godeva nel giorno immediatamente antecedente al suo infermarsi, e così nello stesso giorno 5 agosto e nelli immediatamente antecedenti essa aveva recati i generi sovraccennati ad alcuni equipaggi, giunti dalla spiaggia genovese nel nostro porto (a).

Nella persuasione pertanto nella quale scesero unanimemente il curante ed i consultori, di aver cioè, sotto cura una malata di Colera asiatico, o per lo meno gravemente sospetta di tal natura, venne concluso che per servire come, e quanto meglio si potesse alle indicazioni curative, ed ai precetti della pubblica igiene, si dovessero contemporaneamente adottare quei suggerimenti che in caso simile vengono comandati tanto dalla medicina clinica quanto dalla pubblica. E quindi fatta separare sanitariamente dalle altre, tanto la stanza in che si era già avuta la precanzione di accogliere l'inferma, quanto il servizio d'assi-

(a) Di molti di questi dettagli io detti cenno a S. E. Corsini nella mia lettera del 18 ottobre 1835.

stenza che le era stato assegnato, furono prescritte per uso interno, un'emulsione oleosa come lavativo, una pozione con laudano, le fregagioni oleose alle arti inferiori, e contemporaneamente le applicazioni senapizzate, onde ravvivare come meglio e più prontamente si potesse il calore periferico, mentre si faceva ogni sforzo per trattenere, e per rianimare la vita ad ogni istante più manifestamente fuggitiva della paziente.

Parve per un istante che l'amministrazione dei rimedii, e delli altri espedienti prescritti, aprisse la via ad un qualche barlume di speranza; perciocchè, diminuiti grandemente gli spasimi, fattasi calda la lingua, ed un poco animata la faccia, erano cessati quasi del tutto i crampi dolorosi alle gambe, ed era comparsa una qualche apparenza di bile nelle ultime evacuazioni intestinali.

Ma ahimè, che questo barlume di speranza fu di breve durata; perciocchè ricomparsi in scena e con forza maggiore tutti i morbosi fenomeni, per brevi istanti assopiti, fattasi nuovamente fredda la lingua, la voce sepolcrale, livida quasi tutta la superficie del corpo, quasi nero le dita delle mani, tornati in scena i vomiti, ed i secessi del pristino colore lattiginoso, la misera incominciò a lamentarsi di un senso di freddo alla regione del cuore; e poco dopo spirò nelle ultime ore della sera del giorno istesso.

Troppo era interessante per tutti che in caso si momentoso si cercasse a chiarire l'indole vera della malattia con tutti i mezzi, e per tutte le vie che addita la scienza; e quindi troppo era interessante la sezione del cadavere perchè essa non dovesse venire trascurata.

Che anzi ai lumi di tutti i colleghi che meco avevano veduta l'inferma, avendo io voluto aggiungere quelli di persona, che avesse già osservato i reliquati morbosi nei cadaveri dei colerosi, fui sollecito perchè alla sezione intervenisse il Prof. Cav. Del Punta, uno dei medici toscani che la sollecitudine del Governo aveva con altri due inviati a Vienna nel 1831, e che io aveva cercato, sebbene

invano, di fare intervenire anco alla visita della malata, onde confortare, o schiarire le nostre dubbiezze col soccorso dei suoi lumi.

Ecco dunque ciò che mostrò la sezione del cadavere della Cinelli, alla quale non isdegnò di essere presente lo stesso Cav. Prof. Del Punta.

« Ambito esterno del corpo. Color snflavo nel volto con
« piccolo lividore attorno agli occhi ed alle labbra; apice del
« naso bianco-giallognolo.

« Antibraccia, mani e dita rigidamente flesse e livide:
« unghie plumbee; livido qua e là l'esterno del petto:
« l'addome alquanto tumido con macchie livido-nerastre
« in diversi punti.

« La medesima colorazione vedevasi pure sull'estremità
« inferiori, con questo però che essa prevaleva nelle gambe
« e nei piedi, i quali mostravansi quasi affatto lividi as-
« sieme colle dita e colle rispettive unghie.

« Cavità addominale — Lo stomaco e gli intestini mo-
« deratamente distesi da aria, e rosseggianti nella loro
« esterior superficie per iniezione vascolare, colla differenza
« però che quella dello stomaco era meno colorita di quella
« degli intestini sì crassi che tenui.

« Nessuna effusione sierosa sanguigna o albuminosa in
« tutto l'ambito delle faccie contigue peritoneali in qual-
« sivoglia punto della loro superficie.

« Nessuna traccia di strozzatura o altra siffatta lesione
« del tubo intestinale: vuota e contratta la vescica orina-
« ria. — La cistifelia però piena di bile, e fluida.

« Aperto lo stomaco se ne vedeva l'interna membrana
« rosseggiante ma coperta da una patina muccolattiginosa,
« mentre nell'interno di esso era raccolto non poco siero,
« albicante esso pure e lattiginoso. Invece quasi tutte le
« circonvoluzioni del tenue intestino, si osservò che l'in-
« terna membrana presentava colorazione quasi identica,
« ma meno intensa di quella dello stomaco; ovunque esi-
« steva siero lattiginoso fluido nell'interno di essi, mentre

« la superficie mucosa, era coperta da patina mucolattiginosa simile a quella dello stomaco.

« Esaminato più attentamente questo muco, vi si vedevano frammenti dei globuli di varia grossezza, i quali isolati e compressi fra due superfici metalliche apparvero costituiti essi pure da addensamento di muco senza che vi fosse commista veruna particella terrosa cretacea o di altra simile natura. — Nessun vestigio di bile si riscontrava entro al tubo intestinale e neppure alcun verme; ed in una sola circonvoluzione dell'ileo si trovò un piccolissimo frammento di materia stercoracea.

« Istituiti i più diligenti esami sulla superficie della mucosa intestinale, non si poté riscontrare alcun vestigio nè di pustulazione nè di rigonfiamento nelle cripte mucose del Payer, e del Brünner o in qualsivoglia altro punto delle ripiegature valvulari della membrana sudetta.

« Nel petto apparvero nello stato normale i polmoni ed il cuore; inciso il quale assieme coi maggiori vasi uscì sangue fluido e nerastro.

« In conseguenza di che fu unanimemente convenuto che la massima parte delle risultanze soprannotate, avuto riguardo alla qualità dei sintomi esistiti in vita, coincidevano con quelle, che si riscontrano nel vero *Colera asiatico*; e che per conseguenza dovesse ritenersi la morte della sopraddetta donna, come caso molto sospetto di *Colera dello stesso nome*.

« Nè faceva ostacolo a questa unanime conclusione la presenza della colorazione, specialmente dell'interna tunica gastro-enterica, e la mancanza in essa delle pustole o apparenze consimili, perciò che si rifletteva quanto alla prima che essa poteva, almeno in parte, essere derivata dall'azione dei rimedii precedentemente amministrati e specialmente dal laudano; piuttostochè venire riguardata come fenomeno primariamente flogistico, contro del quale deponeva anzi altamente l'as-

« senza di qualsivoglia esito di flogosi comunque minimo
« od incipiente volesse dirsi.

« E quanto alla assenza delle pustole riflettevasi che
« queste, mentre si sono trovate talora mancanti anco nei
« casi di Colera indubitamente asiatico, potevano non
« essersi riscontrate nel nostro, per difetto del tempo ne-
« cessario al loro sviluppo, piuttostochè per diversità di
« essenza nella malattia, e di cui esse avrebbero costituito,
« colla loro presenza, un riscontro ulteriore ».

Sebbene nelle conclusioni sulle resultanze offerte dal-
l'autopsia della Cinelli, si avesse la temperanza di usare
la frase di malattia sospetta di Colera asiatico; pur ne fu
in me tanta e si intima la convinzione che nel giorno
consecutivo (8 agosto) io scriveva a S. E. il Ministro del-
l'Interno « che la comparsa, e la irruzione del Colera in
« Livorno chiedeva imperiosamente e per urgentissimi
« motivi speciali e pronti provvedimenti, nella veduta
« di prepararsi a far fronte alla possibile e più grave
« esplosione di un morbo, i cui primi germi erano fatti
« oramai patenti dal tristo caso or or riferito, e la pro-
« babilità della quale esplosione, doveva antivedersi dalla
« prudenza Governativa (a) ».

Or perchè apparisca fin d'ora chiaro, e palese lo
spirito che informava il concetto, secondo il quale io in-
tendeva procedere nel dimandare al superiore Governo o
nel preordinare le misure di che mi sembrava bisognosa la
città minacciata da tanto infortunio, dirò apertamente che
non avendo voluto formarmi verun preconetto sulla es-
senza e natura del Colera, finchè esso si fosse tenuto lon-
tano dalle vostre contrade, e finchè io non avessi potuto
aver l'agio di studiarlo per mia propria intuizione; ed

(a) Si dichiara qui una volta per sempre che tutti i documenti che sa-
ranno citati nelle presenti considerazioni, e che non figureranno riprodotti o
nelle note o fra quelli pubblicati a corredo di esse, esistono nelle relative filze
e fra le carte e documenti inediti relativi al Colera depositati nell'archivio del
Dipartimento dell'Interno.

altronde dovendo per la natura del mio ufficio averne uno a norma, e guida delle misure tutelative delle quali mi incombeva la proposizione, io aveva sempre regolata la mia condotta come medico pubblico sulla massima sancita dalla giurisprudenza sanitaria, la quale comanda di tenersi nel casi dubbi, come se fosse provata la natura contagiosa della malattia contro la quale, le misure devono escogitarsi od adottarsi. Quindi è che fino dal luglio 1832 io aveva depositato nelle Reali mani di S. A. I. e R. il Granduca le mie idee in proposito, antivedendo, per di Lui esplicita richiesta, il caso che la temuta malattia potesse penetrar fino a noi, e dichiarando i modi coi quali nello stato delle cognizioni mediche di quel tempo, si potesse razionalmente intendere colle misure sanitarie a far fronte alla di lei penetrazione fino a noi, o come, tornate queste inutili, o non praticabili, convenisse soccorrere all'uomini, ed al paese, che ne fosse rimasto infestato, nella potissima veduta di arrecare il maggior possibile conforto ai malati, di impedire per quanto si potesse la diffusione del morbo ai sani, e per abbreviare per quanto fosse concesso il corso alla pubblica calamità, se fosse venuta a percuoterci. (I.)

Fermo pertanto nel duplice proposito di non esprimere concetto alcuno sull'indole della malattia finchè io non avessi potuto formarmene uno per propria convinzione ed esperienza, ma di tutelare il paese, con un sistema di misure sanitarie escogitate come se il male fosse effettivamente contagioso, ed in armonia con quelle già da me proposte fino dal 4 luglio 1831 nell'intendimento medesimo e nelli interessi della sanità marittima (a), le misure che da me furono progettate e dal Governo adottate, vennero intese

1.^o A conoscere quanto più presto fosse possibile chi venisse colpito da malattia.

(a) Vedi il processo verbale della adunanza tenuta in quel giorno dal Consiglio di Sanità di Livorno: e la sua relativa comunicazione compresa fra i documenti annessi a questo volume.

2.° Ad isolarlo dai sani e curarlo senza ritardo, o coll' offrire al malato pronto asilo nelli spedali a ciò destinati, o coll' apprestargli nella propria casa i mezzi ed i comodi a ciò necessari.

3.° A preparare locali appositi per la recezione dei colerosi, nella veduta di non associarli alli spedali ordinarii, onde non innestare la malattia ai miseri che vi erano accolti; col doppio pericolo di occasionare una strage di questi, e di convertire quelle località in altrettanti centri di infezione, che si sarebbe poi diramata nei loro dintorni con nuova successione di sempre crescente intensità.

4.° A procacciare che dei due spedali appositamente a ciò destinati, uno fosse inteso ad accogliere i malati colerosi in corso; l'altro pei convalescenti.

Nella ipotesi poi che la luttuosa calamità che si andava prevedendo, si fosse effettivamente verificata, intendendo a trarre quel maggior profitto che si potesse a pro della scienza non solo vennero assegnati ai medici, che si fossero offerti per la cura dei colerosi alli spedali, tutti i mezzi necessari per quelli studii che essi avessero voluto imprendere sulla malattia stessa, ma venne assegnato al Chirurgo degli spedali medesimi l'obbligo di eseguire le sezioni dei cadaveri, le quante volte occorressero, non senza l'indicazione delle più importanti ricerche anatomiche da farsi, e del modo onde prenderne e conservarne memoria. (II.)

5.° A rinnovare in tutti i pubblici stabilimenti civili, militari, e penitenziarii, come spedali ordinarii, caserme, bagno dei forzati, i più rigidi provvedimenti igienici, onde tener lontana l'infezione, ed a destinare in ciascuno di essi apposite località a guisa d'infermerie, nelle quali trasportare senza dilazione chi fra li individui della famiglia accoltavi si facesse malato, o sospetto di malattia, e ciò quanto più presto fosse possibile, onde impedire col di lui isolamento, la propagazione del male nelli altri, ed onde apprestare al malato i convenienti ajuti, finchè non venisse condotto allo spedale.

6.° A preordinare locali e mezzi per disinfettare le robe di uso di quelli che si fossero fatti colerici, non che le abitazioni, ed i mobili di chi fosse stato investito dalla malattia. (III.)

7.° Ad eccitare l'amor patrio e la privata pietà dei cittadini, per mezzo di una apposita Deputazione, destinata a vegliare ai bisogni di chi si facesse infermo, o delle rispettive famiglie, di raccogliere e distribuire ad intero suo beneplacito e senza la più piccola interessenza del Governo, non solo l'offerte fatte dalla privata carità, ma quelle puranco colle quali il Governo stesso venne a generoso soccorso della indigenza dell'uni e delle altre (a).

8.° Ad informare la moltitudine circa al modo di preservarsi dal Colera, non che circa a quello di amministrare i primi ed i più pronti rimedii a chi ne cadesse malato, per mezzo di apposite istruzioni a stampa (b).

9.° A guarentire, per mezzo di pratiche speciali, dal contagio coloro che per spontaneo sentimento di pietà, si fossero dati ad accogliere e trasportare malati alli spedali; quelli che per sentimento medesimo, o per obbligo d'ufficio, avessero dovuto maneggiare i cadaveri o procacciarne l'umazione (c).

10.° A regolare l'umazione dei cadaveri stessi per modo che la loro putrefazione potesse essere quanto più pronta, e completa fosse possibile, ed a prevenire per quanto far si potesse la elevazione di emanazioni putride dal terreno, ove fossero accolti i resti delle umane spoglie dei decessi per Colera. (IV.)

11.° A render preceettiva nei casi di decesso di una qualche colerosa gravida la sezione cesarica *post mortem*, da ordinarsi a responsabilità del curante, e da praticarsi quanto più presto si potesse dopo l'estinzione della vita

(a) Vedi la notificazione del 10 agosto. Collezione di Documenti ec. (III.)

(b) Ivi.

(c) Vedi Documento N. III.

della gravida, e coll'obbligo nel curante, od in chi l'avesse eseguita, di darne immediato avviso all'Uffizio di Sanità Interna. (V.)

12.° A designare uu apposito numero di balie, per intraprendere o continuare l'allattamento dei figli che nascessero da donne colerose; che venissero estratti vivi per mezzo dell'operazione cesarea dai loro cadaveri; o che non potessero più essere allattati dalle loro madri o dalle loro nutrici, per la sopravvenienza in esse del Colera. (VI.)

13.° A provvedere in un modo speciale alla salubrità dell'Uffizio del Presto e Monte Pio, onde impedire che le robe in esso depositate divenissero seminario del germe della malattia, anco dopo la di lei estinzione. (VII.)

Se non che mentre andavano preordinandosi le misure fin qui riferite onde porsi in grado di far fronte all'esplosione della malattia se essa venisse a mostrarsi con forme e proporzioni più grandi, il mal seme di lei andava nascosamente moltiplicandosi, e qual un fuoco celato sotto una cenere insidiosa, che non dà di sé altro segno tranne lo scoppiettare di una qualche scintilla di quando a quando, così vedevansi, or quà or là, in varii punti della città manifestarsi casi isolati di malattia, di cui non sempre si sarebbero potuti raggiungere nè i nessi nè le derivazioni.

Di fatti dopo il tristo caso della Cinelli fino al successivo di 23 d'agosto, sebbene in tutti i giorni, meno che in soli due, un qualche caso di Colera andasse continuamente ripetendosi, pure essi furono scarsi in genere nei singoli giorni, perocchè in un solo si elevarono a cinque, in due a sette, mentre nelli altri ondeggiarono fra l'uno ed i tre, e quindi nell'intervallo delle due preindicate epoche, cioè fra il 6 e il 23 agosto, non si verificarono che 36 casi di malattia, con soli cinque guariti. Cosicchè se tutti non avesser voltato a tristo fine; e se questo tristo fine non fosse stato talmente rapido e precipitoso da identificare nel tempo stesso la notizia della malattia con

quella della morte di ebi ne era investito, il numero non sarebbe per sè stato tale da fare impressione alcuna nell'animo della popolazione, la cui perplessità trovavasi alimentata piuttosto dall'indole insolita del male ebe dal numero delle vittime, che per essa andavano mietendosi.

Ma il 24 di agosto fu giorno nefasto a Livorno, come quello che segnò l'epoca di un malangurato aumento del male che con una rapidità fulminante toccò in pochi di l'apogeo.

Prima però di abbozzare questa mesta pagina di lugubre racconto, arrestiamoci ad investigare le cagioni, che poterono prepararne il elandestino fermento, non che la rapida diffusione su tanta massa di popolo; e quali poterono essere le circostanze o le condizioni che a tanta diffusione aprirono, o facilitarono la via.

Dissi in principio come la Cinelli, di professione fruttajuola, e venditrice d'erbaggi, mentre teneva il suo recapito ed il suo magazzino nel mercato della città, avesse però il costume di perlustrare i bastimenti ancorati nel porto per lo smercio della sua mercanzia; quindi tre località erano e dovevano essere a lei familiari in ogni dì; e queste erano la propria abitazione nella via de' Terrazzini, il porto ed i bastimenti coi quali commerciava, ed il mercato. Cosicchè supponendo che essa avesse potuto ricevere i germi del tristo malore nelle sue perlustrazioni sui bastimenti ancorati nel porto, essa poteva poi portare, e comunicare i germi del male eolà attinti, tanto a chi la frequentava in mercato, quanto a chi aveva occasione di avvicinarla o di avere relazioni o contatto colla di lei casa di abitazione.

Or non sarà inopportuno avvertire qui due fatti pienamente assicurati, i quali sono che fra i casi di Colera verificatisi appunto nei primi giorni consecutivi alla morte della Cinelli, ve ne furono alcuni manifestatisi appunto fra donne di servizio, obbligate per ciò a praticare quello stesso mercato, ove la Cinelli aveva il suo magazzino, ed

il suo commercio, e che dalla casa stessa abitata dalla Cinelli uscì altra donna affetta da Colera.

Una seconda riflessione pure trova qui luogo opportuno per essere notata, ed è la seguente. Nel supposto, per me non solo possibile ma anco grandemente probabile, che cioè la Cinelli, avesse potuto contrarre i germi del Colera dai legni del piccolo cabottaggio genovese, ove essa recavasi a spacciare le sue mercanzie, ed a riceverne in cambio denaro o robe eminentemente conduttrici di siffatto principio, quali sono appunto li articoli di vestiario ed i cenci, e che essa si facesse in siffatto modo preda, e veicolo dei germi medesimi, una sorgente poi anco più ampia di siffatta diffusione nel popolo livornese doveva aversi dalla somma delle libere comunicazioni, che andavano effettuandosi fra i paesani e gli individui del diversi equipaggi genovesi, i quali comunque venuti in libera pratica, puro, per le cose antedette, e più ancora per quelle che verranno aggiunte in altro luogo, potevano già essere infetti; e ciò non tanto per mezzo delle persone, quanto per quello delle mercanzie di ogni genere che per essi recavansi al cambio commerciale di Livorno.

Lasciando poi che ognuno faccia di questi fatti quel conto che potrà meglio piacergli come nessi possibili di malattia, vuolsi qui rammentare come il popolo livornese religioso, e giustamente fidente nel patrocinio dei Santi, ed in quello massimamente della Beata Vergine di Montenero, fosse sempre solito di invocarne con pubbliche preci l'assistenza e l'ajuto, allora massimamente quando la città fosse minacciata o percossa da una qualche calamità, e specialmente poi dalle malattie popolari. È facile quindi il persuadersi, come all'avvicinarsi del male, esso non si ristasse dal ricorrere a mezzi di tanta sua fiducia per tenerlo lontano, e più ancora come egli vi persistesse con ardore sempre crescente, quando se ne manifestò la presenza colla morte delle prime sue vittime.

Di fatti è fuori di ogni dubbio, che oltre ad un solenne triduo tenuto nella Chiesa di Montenero, dal 2^o fino al 23 agosto, ebber luogo sedici giorni di pubbliche preci, in diverse Chiese della città, ed in due contemporaneamente nei giorni appunto 21, 22, 23; come sta in fatto ugualmente che dopo a queste pubbliche preci nelle Chiese della città, incominciassero le così dette processioni di penitenza a Montenero (a). Intorno alle quali gioverà l'avvertire che il devoto popolo che le costituiva partisse per ordinario da Livorno nelle prime ore della mattina, sempre a testa nuda, e spesso anco a piedi scalzi, percorresse per giungervi un intervallo non minore di quattro miglia per una pianura priva di ombra, e dopo aver fatta quasi un miglio di salita per giungere al Santuario, si recasse nella Chiesa, ove veniva esposto al contrasto di un'atmosfera sommamente riscaldata, in cui trovavasi immerso il suo corpo, mentre i piedi per lo più nudi e riscaldati dal percorso cammino, poggiavano sul pavimento di marmo, e quindi esposti e mantenuti a subitanea e protratta perfrigerazione.

Arrogo a questo che stanchi dal viaggio, travagliati dalla sete e dalla fame i più dei devoti penitenti, dopo avere inalzate in Chiesa le loro preci alla Vergine protettrice, sentendo il bisogno di refocillarsi, ed ignari forse, o dimentichi che nei tempi delle malattie popolari la temperanza nella qualità, e quantità dei cibi, non è meno necessaria per tenersi in salute, di qualsivoglia altro preservativo, si abbandonavano e spesso anco senza misura a tuttociò che lor si presentava per satollar la fame e per estinguere la sete, e quindi non era scarso il numero di coloro che divorassero gran copia di frutta di ogni genere, non sempre buone e mature, e che si abbeverassero larga-

(a) Vedi la Tavola esibente il corso settimanario del Colera in Livorno nel 1835.

mente di vino, e di liquori fermentati, per ritornarsene poi a Livorno nello stesso treno sotto la sferza del sole.

Nè è infine da passarsi sotto silenzio come nella sera del 23 agosto, quando appunto il popolo era congregato alle sacre preghiere che in quel dì ricorrevano, avessero luogo vicissitudini atmosferiche momentosissime, rappresentate dalla caduta di molta e diretta pioggia con imperversare di impetuosi venti, e con la scarica di molta elettricità per lampi, e tuoni rumorosissimi.

Ora in questo accozzo di circostanze un medico contagionista trova ampie ed esuberanti ragioni per persuadersi come nei frequenti agglomeramenti di grande numero di persone in luoghi, o per loro stessi angusti, o divenuti tali pel concentramento d'olli individui, o non del tutto salubri per le facilmente viziabili condizioni della ristretta atmosfera, in che sono costretti a trovarsi i congregati, vengano ad imprimersi sempre maggiori elaborazioni ai principi del contagio originariamente contratto; e come pei continui e moltiplicati contatti delle molte persone, ciascuna di esse sopracaricandosi di viemaggiornamento si faccia poi essa stessa veicolo e nesso a sempro successive e maggiori diffusioni; e come all'irrompere di sempre crescenti casi di malattia, diano facile occasione li strapazzi e li improvidi raffreddamenti del corpo; l'intemperanza o la inconvenienza dei cibi, e delle bevande; e finalmente le vicissitudini atmosferiche e fra queste quelle più particolarmente che vengono costituite da sbilanci nella temperatura.

E quindi si fa ovvia e patente la spiegazione del come e del perchè i primi germi del morbo rimasti scarsi e sparpagliati in principio, andassero poi moltiplicandosi per l'occulto fermento e per le loro sempre più numerose ripetizioni; finchè preparata così nel silenzio e diffusa a poco a poco sopra un numero ognor crescente di persone una quantità sempre maggiore del maligno seme, ne avvenisse in fine l'esplosione subitochè circostanze speciali e propizie ne favorirono un subitaneo sviluppo.

Senza adontarmi però, se tal modo di vedere non soddisfaccia ad altri, ed a quelli massimamente che professano contraria sentenza, riserbandomi a riprendere altrove in esame li allegati argomenti, e tornando ora all'istoria dei fatti dirò come, dopo il concorso delle condizioni sopra esposte, sia per l'influsso di esse, sia per quello di qualsivoglia altro occulto elemento, certo è che i primi casi ebbero luogo prima che agissero sulli individui che ne furono soggetti le cause occasionali menzionate poco sopra; dopo l'intervento delle quali videsi la malattia assumere un evidente ed indubitabile celerità, tale un rapido e feroce aumento da investire a malgrado delle precauzioni prese ambedue gli spedali civili; da penetrare nelle caserme dei militari, e nel bagno dei forzati; da insinuarsi in parecchi fra i bastimenti del molo e della darsena; da elevare in soli nove giorni ai 144 casi in un solo giorno la cifra dei malati da quella dei cinque verificatasi nel ricordato di 23, mentre quella dei morti dai due che perirono nell'anzidetto giorno ascese fino a 79 nel solo 31 d'agosto. Nel quale graduale incremento della cifra esprimente i primi anelli della fatal catena di una pestilenza avente per intima essenza un contagio, mal potrebbesi ravvisare il primo erompere di un morbo puramente ed essenzialmente epidemico, il quale appunto, perchè costituito da una causa che agisce contemporaneamente sopra un' intera popolazione, spiegando ad un tratto la sua influenza sopra un grande numero delli individui che la rappresentano esordisce con significante numero di malati contemporanei. Laddove nel concetto del contagio, siccome i germi ne sono scarsi in principio, siccome tutti non possono investir sempre un individuo, e siccome non ogni individuo può avere la necessaria attitudine a risentirne la micidiale influenza, emerge da questo diverso ordine di cose, la ragione per la quale debba essere grande e contemporanea fino di bel principio la cifra dei colpiti da una malattia epidemica; scarsa, isolata, e gradatamente ascendente quella che si

manifesta nella occasione di un contagio, come più distesamente sarà spiegato in appresso.

Facile intanto a credersi, senza il bisogno di molte parole, quale e quanta commozione nelli animi, e qual trista e profonda impressione operar dovesse nella moltitudine un tauto, e sì rapido aumento di malati e di morti; impressione che veniva poi resa sempre più scoraggiante dallo sfavorevole confronto delle malaugurate due cifre con quella delle giornalieri guarigioni, che negativa in ben quattro giorni della trista novena, segnò il 12 ed il 28 nei soli due ultimi giorni di questo lacrimoso periodo. Ma facile però non sarebbe, nè basterebbero le molte parole ad esarare la descrizione del mesto quadro, che presentava la misera città, flagellata da tanta sciagura. Morte o agonia, ovunque tu ti volgevi nelli spedali; nè la mente del medico che nelle condizioni ordinarie del suo esterno esercizio, trova di che riaversi dalla trista impressione suscitata dal primo malato, nell'intervallo che lo separa dalla visita di un secondo, di un terzo, o di più, non che nelle migliori condizioni, nelle quali pur trovasi alcuno dei successivi, quella di colui che presta l'opera sua in uno spedale di colerosi, non avea tempo di ricomporsi anco a breve conforto; perocchè prossimo a chi spirava era l'agonizzante; e quel che giungeva, o che mostravasi solamente grave all'incominciare della tua visita, era già cadavere, o agonizzante a sua volta, quando tu ti apparecchiavi a finirlo. Nè io potrei non compatire grandemente a quel medico, il quale per complemento del pietoso suo ufficio avendo dovuto, come lo dovetti, sebbene volontariamente, io pure, visitare più di una volta nei primi tempi la riunione dei molti cadaveri dei decessi nel giorno, onde farmi certo che niuno di essi venisse trasportato al sepolcro pintosto asfittico che assolutamente decesso, si fosse sentito stringere il cuore o crisparsi per brivido irresistibile o involontario la pelle alla vista angosciata di tante morti, resa anco più lacerante dagli strani, ed insoliti contorcimenti

delle membra, stranamente intirizzite e stravolte, e dalla lurida loro colorazione, reliquati tuttor superstiti delli strazii angosciosi, fra i quali si estinse la misera vita di tanti infelici.

Ma che dirò io dell' interno della città? deserte le vie, o ingombre solo da cataletti, da feretri, o da fuggitivi; chiusi li opificii e lo case; aperte le sole chiese, li spedali ed i cimiterii; squallidi, e sconfortati i pochissimi che la necessità o la pietà riteneva tuttora in paese, e questi se s' incontrassero per via sfuggirsi scambievolmente pel timore di comunicarsi la malattia; e se in una qualche casa tu ponevi il piede, non altro che pianti e singulti pel parente o l' amico, agonizzante od estinto, o palpiti ed aprensioni pei superstiti.

Ma a tanto pubblico e privato dolore due nove sventure sembrarono congiurare in danno appunto delli spedali de' colerosi. Al primo mostrarsi della malattia venne immediatamente aperto lo spedale di S. Jacopo in Acquaviva, posto alla distanza di mezzo miglio al di là della vecchia circonvallazione di Livorno, e prossimo al lazzeretto di questo nome.

Tale misura comparve reclamata dall' urgenza e dalla mancanza in Livorno di località apposite, le quali potessero da un momento all' altro venire destinate ad uso di spedale, nel concetto che, come ho detto di sopra, si era scesi di non riunire i colerosi nelli spedali civili, per le ragioni sopraesposte.

Se non che mentre venivano ricevuti, e curati nello spedale di S. Jacopo i primi individui che facevansi malati di Colera, era già stata ordinata dal Superiore Governo la occupazione del locale di S. Pietro e Paolo, da ridarsi a spedale provvisorio pei colerosi, nel possibile avvenimento che la malattia investisse un maggior numero di cittadini; e ciò colla doppia veduta, di avere cioè uno spedale per i malati in corso di Colera, più vicino alla città e quindi più facilmente accessibile pel trasporto delli infermi, e per

poter poi destinare quello di S. Jacopo alle malattie secondarie, ed ai convalescenti.

Nei primi venti, o venticinque giorni della malattia pertanto, mentre adattavasi a spedale la località di S. Pietro e Paolo, quello di S. Jacopo funzionando come unico spedale dei colerosi, accoglieva in sé tutti coloro che aggrediti dal morbo vi erano trasportati, e che perciò erano costretti a percorrervene tutto quante le fasi per non uscirne che morti o guariti.

In questo stato di cose è a dirsi come il D. Francesco Magnani, che nel 1817 aveva disimpegnato le funzioni di medico direttore nello stesso spedale S. Jacopo, in allora designato pel tifo petecchiale, da cui era afflitto Livorno e i suoi dintorni, e come Francesco Alberti giovane chirurgo di reputazione già distinta in Livorno, al primo sentore che si ebbe dell'apertura di uno o più spedali si offerissero volenterosi, il primo come medico direttore, ed il secondo come chirurgo curante in quel medesimo spedale, che nella urgenza veniva aperto per i colerosi.

È qui inutile il dire, come appena installati nei rispettivi loro posti essi assumessero il relativo servizio, e come essi lo disimpegnassero indefessamente con ogni maniera di zelo e di buon volere; essendo oramai provato dall'esperienza che il servizio specialmente del medico e del chirurgo in uno spedale, e massimamente in quello destinato ad accogliere le vittime di un male di tanta ferocia quanta ne è nel Colera asiatico, comechè non riaccompensabile adeguatamente da pecunia o dalle ordinarie retribuzioni, non possa essere disimpegnato con utilità pari alla sua importanza se non da chi vi venga spinto dal nobile spirito della carità ospitaliera, emanazione di Dio, stimolo e ricompensa nel tempo istesso a opere di essenza e natura pari a quella del sentimento medesimo che le inspira.

Colla cooperazione pertanto di uomini, per scienza e per cuore si temperati, il servizio medico chirurgico dello

spedale S. Jacopo procedeva con tanta esemplarità quanta se ne sarebbe potuta ravvisare in uno spedale delle più miti malattie ordinarie, perocchè il Magnani e l'Alberti, senza abbandonare per un istante quel lacrimevole asilo, erano ad ogni momento attorno ai malati per ogni sorta di assistenza o di conforto. Al che si aggiunga come l'Alberti compiuto il suo servizio sui malati non si ricusasse per sopra più ad ogni maniera di investigazioni anatomico-patologiche nei cadaveri.

Di fatti io lo lasciava circa le ore 6 pom. del giorno 26 agosto dopo avere compiute seco lui tre antopsie, e lo lasciava colla promessa di ritrovarci nel luogo istesso l'indomani nelle primissime ore della mattina per ultimare alcune investigazioni anatomiche di cui sarà dato conto più a basso, e delle quali ci vietava la continuazione l'ora già troppo inoltrata, cui ci avevano condotte le intraprese ricerche. Ma ahimè! le primissime ore della mattina suonarono, ed io mi trovava già anco prima di esse allo spedale, chiamato sull'albeggiare del giorno 27 a visitare l'infelice collega già fatto coleroso dopo la mia partenza della sera precedente, e che io vedeva perire col finire del medesimo giorno (a).

La perdita dell'Alberti non poteva essere, e di fatti non fu, un fatto isolato. Per essa si riaccesero i timori fra le persone dell'arte, sicchè fu assai difficile in sul momento trovargli un rimpiazzo.

Ma Carlo Baragli altro giovane chirurgo livornese, già condiscipolo dell'Alberti in S. M. Nuova, ove io mi glorio di averli avuti ambedue a discepoli, subentrò alacramente all'Alberti, e sul finire dell'agosto assunse il servizio de' colerosi nello spedale S. Pietro e Paolo, oramai condotto all'intero suo compimento.

(a) Nel documento di N. XVII. ho consegnato appositamente l'ultimo rapporto che l'Alberti redigeva dopo la mia separazione da lui: e poche ore dopo averlo redatto egli era preso dal Colera: esempio impareggiabile d'attività e di zelo per l'amor della scienza, e pel compimento de' propri doveri.

Quand' ecco che il giorno 4 di settembre si fa egli stesso coleroso, e dopo avere ondeggiato fra il timore e la speranza per qualche giorno, egli pure si muore nel successivo di 9. Quindi nel giorno stesso in che egli cadde malato, nuovo allarme, nuovo spavento, sbigottimento nuovo nel paese e nello spedale; nel quale il disordine era omai giunto a tale, che recatomivi per urgenza alle ore 8 della mattina, lo trovai nella più completa anarchia. Illanguidita la direzione per paralizzata energia; inobbediente e riotto il basso servizio, sicchè nessuno era al suo posto, e quasi derelitta l'assistenza delli infermi ivi accolti; depositati nel vestibolo i nnovi che vi venivano tradotti: trattenuti ivi pure i faccendieri che dal di fuori dovevano accedere allo spedale per mancanza di chi loro aprisse la porta; quindi clamori, esigenze, tumulti; tumulto nell' interno per difetto di comando, o per inobbedienza a quel poco che vi venisse dato. I curanti scoraggiati ancor essi comechè non secondati nel disimpegno del loro ministero; insomma tale un caos, tale una confusione nella quale poco più vi voleva perchè i sani si sbandassero, e i malati rimanessero abbandonati all' infelice loro destino.

In tanta confusione di cose un solo espediente mi corse alla mente, e questo fu di costituire lo spedale in disciplina militare, investendo dell' alta direzione un ufficiale coraggioso, il quale secondato come e quanto dovevasi, ricostituì colà, e mantenesse la disciplina nella più severa osservanza in ogni ramo del servizio (a). E così feci; perocchè resi presenti i bisogni urgentissimi, ed i pericoli non meno imminenti per lo spedale all' Autorità Governativa, e datale cognizione del sistema con che io avrei creduto di sopperirvi, ottenuta per la destinazione a questo ufficio la designazione di un animoso ufficiale della linea nella persona del cav. Frattini, esso

(a) Vedi la mia lettera a S. E. il Governatore de' 4 settembre 1835.

venne da me installato come capo e direttore di ogni servizio disciplinare dello spedale di S. Pietro e Paolo alle ore 9 antim. del sopra indicato giorno 4 settembre, quando l'interno di quell'asilo tristissimo presentava l'aspetto di una bolgia in cui non si vedeva che confusione e disordine; un'ora dopo tutto era ordine, tranquillità e regolarissimo disimpegno di ogni ufficio in ciascuna delle categorie del relativo servizio.

Ad accrescere poi, e ad aggravare la somma dei mali patiti dal popolo livornese nelle prime settimane della invasione colerica, si aggiunse pure l'influenza del pregiudizio. Insegna l'istoria come in molte delle più gravi pestilenze che travagliarono l'Europa, il popolo non sapendosi render ragione del tanto, e sì subitaneo estermínio, da cui si videro affette città, e popolazioni, poco prima fiorenti per ogni maniera di prosperità, talvolta ne riferisse la cagione a sdegno celeste, tal'altra alla umana malignità, da cui venissero mescolati attivissimi veleni coll'acqua dei pozzi e delle fontane, o con alcuni articoli di nutrimento; ora inquinato le abitazioni colle unzioni, colli incantesimi, e con tutte le supposte malle, e male arti, di che serbano infauste ricordanze le storie delle pestilenze e degli untori. Un pari affascinatione per tanto che antecedentemente aveva preoccupata la mente delle moltitudini nei luoghi già visitati dal Colera, non mancò sgraziatamente neppure in Livorno; ove in sul primo comparire del male incominciò tosto a vociferarsi, che i medici tanto nel privato esercizio dell'arte loro, quanto in quello prestato nelli spedali, somministravano ai malati poca materia contenuta in un piccolo *bocettino* da cui chi la sorbiva veniva tosto tratto a morte. E poiché anco la calunnia ed il pregiudizio quando investe persone, od azioni, non solo innocenti ma virtuose, ha ribrezzo di mostrarsi scoperto, o per lo meno non protetto da un velo, che in qualche modo ne attenui la malvagità, così la chimera non so se io dica più calunniosa che

insensata del *bocsettino*, veniva inorpellata da un concetto di maleintesa carità, e di travolta filantropia, col quale volevasi far credere che, invalso omai nella nostra contrada un germe di malattia, da cui chi rimanesse infetto non solo non poteva guarirne, ma doveva anzi rimanerne vittima, travagliato dai più lunghi e più acerbi patimenti, così i medici non col mal animo di fare strage, ma con quello bensì di diminuire ed abbreviare i patimenti di chi venisse ad infermarsene, ottenntane sanzione dal Governo, usavano di esso.

Nè andò guari che si strano pregiudizio divenne generale persuasione in Livorno; e Dio non voglia, che a dilatare, e rendere più intenso l'errore della moltitudine non concorresse pur anco l'insinuazione dei tristi, la presenza e l'opera dei quali non manca mai di mescolarsi tanto colle prospere, quanto colle avverse condizioni dei popoli e delle nazioni.

Tornando pertanto al concetto del *bocsettino* dirò, che l'apprensione per esso sparsa in ogni rango di persone, pose subito in tanta diffidenza i medici e li spedali, che molti di quelli che si infermavano ricusassero di chiamare il medico, fintantochè durasse in loro la forza di resistere alla violenza del male che li investiva; e quando vinti dalla irresistibile ferocia dei patimenti coi quali essi andavano lottando, il medico veniva da essi o dai vicini chiamato, non di raro era ricevuto con imprecazioni, e con minacce, non che colla precettiva laggiunzione di non prescrivere veleni, non volendo i parenti, li amici, o li assistenti farsi istrumenti o mediatori di avvelenamento.

Per questo timore pertanto è a dirsi come non pochi ricusassero di farsi trasportare allo spedale, o condottivi, rifiutassero di prendere atomo di cibo, o stilla di bevanda, comunque travagliati da ardentissima sete; nè lo stesso ministro del santuario, me presente, potè indur taluno a sorbire un sorso d'acqua, onde deglutire più facilmente la santa particola del viatico.

Che più; si videro dei miseri aspettare per mancanza di mezzi la morte in un sottoscala anziché permettere di esserne tolti, e condotti in luoghi più agiati; si videro più malati giacere nello stesso letto, ed ivi assistersi vicendevolmente, o farsi assistere come e quanto permettesse la loro miseria; nè mancò perfino il misero e lamentevole esempio di un marito e di una moglie che privi di ogni bisognevole ed investiti dal Colera, giacendo nello stesso canile si soccorressero vicendevolmente come poterono, finchè ebiamato, per la pietà degli inquilini, il medico ed il sacerdote, essi ricusassero però di abbandonarsi, e di farsi tradurre allo spedale; ma rassegnati al loro infelice destino volessero morire, e morissero l'uno presso dell'altro chiedendo misericordia all'Altissimo per questo loro traviamiento (a).

Nè di contro a fatti sì miserandi vuolsi omettere la esplicita narrazione di tale un altro che temperando la mesta impressione di quelli, qualifica di non ordinaria civiltà il Governo che lo volle compiuto, e il paese nel quale fu consumato.

È a dirsi pertanto come il tristo fine dei disgraziati testè citati, ai quali un insensato pregiudizio fece prediligere una morte laerimevole, resa anco più angosciosa dalla mancanza di ogni assistenza, anziché cercar soccorso in un asilo di carità, ove i patimenti dell'agonia venissero per lo meno temperati dai conforti della umanità o della religione, non potesse o non dovesse non richiamare le considerazioni del Consiglio di Sanità, o del Governo di Livorno; il quale preso in esame sì tristo emergente, e credutosi nel dovere di ovviare alla ripetizione di fatti sì contristanti fu di parere, che coloro i quali malgrado le somministrazioni largite dal Governo, e dalla carità dei privati, mancassero poi delli altri mezzi di assistenza,

(a) Vedi la lettera del dott. Arrighi a me diretta ed annessa alla di lui statistica. (LII.)

indispensabili in siffatte emergenze, venissero prima dall'Autorità ecclesiastica e poi dalla municipale cerziarati circa al dovere che loro incombeva di provvedere alla propria salute profittando dei mezzi e dei comodi preparati ed offerti dalla carità cittadina, e dalla ospitaliera, e che ove ciò non bastasse ad indurli a farsi trasportare allo spedale in allora dovessero considerarsi come aberrati della mente per effetto del morbo stesso, ed in tale veduta tradotti auco loro malgrado allo spedale.

Più saviamente però risolse il Governo di Firenze; il quale dichiarando in massima il principio che ognuno sano di mente dovesse lasciarsi nella picca libertà di farsi medicare, e di morire come ed ove più e meglio potesse piacergli, cassò la risoluzione già presa dal Consiglio di Sanità di Livorno, ed ordinò che a qualsivoglia coleroso mancante dei mezzi, e dei comodi per farsi curare nella propria abitazione, ma renuente a farsi trasportare alli spedali, oltre alla somministrazione dei mezzi di cura, assegnati già per la generalità della popolazione, dovessero venire somministrati colla più larga misura tutti quei soccorsi di oggetti, e di persone che potessero rendersi necessari a far fronte uel modo il più efficace a tutte le esigenze della malattia.

E bene, e saviamente operò il Governo; imperocchè sebbene nelli spedali del Granducato si sottopongano i minori ancorchè renuenti, ed i dementi stessi, se occorra, alle più gravi e pericolose operazioni di chirurgia, richiedesi però il consenso dei loro genitori, o di chi ne rivesta le qualità, e ne faccia le veci, pure in questo caso vi è sempre fra l'autorità medica che agisce e il paziente che deve sottostarvi l'autorità paterna, o di chi la rappresenta, che consente l'esercizio di quella.

E qui quasi per digressione vuolsi ad onore della nostra civiltà riferire l'adozione di un principio analogo che la specialità di un caso fece escogitare alla già Soprintendenza di Sanità medica interna, che il Governo rivestì

della sua sanzione, e che, a quanto io mi sappia, non so essere altrove in vigore. Trattavasi di un minore, nel quale l'iterato e reiterato parere delli uomini dell'arte aveva dichiarata indispensabile l'amputazione di una gamba onde camparlo dalla morte, che, senza quella, non avrebbe tardato ad intervenire. Il paziente non solo vi consentiva, ma la desiderava; il padre però non voleva dare il consenso perchè essa fosse eseguita. In questo stato di cose sottoposta la vertenza alla superiore ispezione e deliberazione, venne risolto che in coerenza delle discipline veglianti, venisse assegnato un curatore al minore, il quale considerato il vero stato delle cose, potesse dare per esso l'opportuno consenso, e così fu fatto. Il consenso fu dato; l'operazione fu eseguita, ed il minore fu salvo.

Or siccome nulla di tutto ciò che nei casi sopracitati si pratica fra noi, avrebbe potuto farsi nel caso di una malattia sì rapida, e sì bisognosa di pronti soccorsi, quale è il Colera, e siccome, superstita tuttora la ragione, l'invio coatto del coleroso renuente allo spedale, sebbene grandemente umanitario in vista della mancanza di comodi necessarii ed indispensabili per la cura, sarebbe però stato sempre un atto arbitrario, e ledente la libertà individuale, che ha sempre l'opzione su ciò che più e meglio può piacerle, ancorchè tale non sia l'altrui convincimento, così ben fece il Governo rispettando i diritti di quella libertà, e procacciando i mezzi pei quali, senza ledere ad essa, venisse tolta di mezzo la causa, che di fronte ai doveri di umanità, avrebbe potuto sembrare sufficiente a manometterli.

Nè alla sola Livorno limitavasi lo spavento incusso dalla crescente ferocia del male. Trepidava l'interno della Toscana nell'udirne travagliata Firenze, ed insorto un qualche caso di malattia lungo il suo stradale per Empoli a Pisa: trepidava Piombino, sentendo che il Colera aveva già presa quella direzione, infestando il Gabbro e Rosignano; e nel timore di vederne investito il suo territorio

sia per la via di mare che per quella di terra, chiedeva per tutelarsi di rompere questa sua doppia comunicazione con Livorno; e più di tutti ne trepidavano li Elbani, comunque quell'isola, e con essa l'altra del Giglio, avessero ottenuta dal Governo la facoltà di separarsi sanitariamente da Livorno coll'adozione di un'apposita contumacia verso le procedenze da qualsivoglia punto del litorale toscano. E perchè nella sventura non vi è più tristo consigliere del timore e dello spavento, così nell'affascinamento di esso giunser li Elbani perfino a respingere dal loro porto un legno fra il cui equipaggio eransi manifestati, durante la traversata alcuni casi di Colera; e per mezzo di una deliberazione emessa da quel Consiglio di Sanità nel 30 di agosto, decretava fra le altre cose, che la quarantina imposta ai bastimenti provenienti da Livorno, venisse estesa ai 45 giorni; che non fosse ammesso a purgar quarantina, se non un numero discreto di bastimenti, esclusi però sempre quelli che avessero a bordo malati di Colera, o nei quali il Colera si dichiarasse durante la contumacia, e che per assicurare il rinvio di questi ultimi, a spese del regio erario, fossero armate apposite lance destinate a vigilare perchè ai porti dell'isola non si avvicinasse naviglio con gente malata, non che per scortare ad altro porto quelli che dall'isola stessa si trovassero rispinti per la medesima cagione.

In mezzo a tanta sciagura però od in presenza di tanto scoraggiamento o di tanto allarme non si disanimarono nè si turbarono le autorità, nè alcuno di coloro che all'ordinamento della grande macchina di soccorso, erano stati designati e preposti.

Che anzi raddoppiata l'energia dei lavori,

1.^a Venne accelerata quanto più fosse possibile l'ultimazione e l'apertura dello spedale S. Pietro e Paolo, nella doppia veduta di diminuire cioè, quanto si potesse, la lunghezza del tragitto fra la città e lo spedale appositamente designato ai malati di Colera, e porli così nel

caso di soffrire minor disagio nel trasporto, ed essere soccorsi più presto; e di rilasciare come si è detto lo spedale S. Jacopo alla cura di quelle fra le malattie consecutive che potessero esservi associate comodamente, e più specialmente poi, nei bisogni ed alli stadii della convalescenza.

2.° Vennero emanati ordini governativi perchè nel breve termine di tre giorni e sotto la comminazione della inibizione del relativo esercizio, si restituissero al loro posto tutti quei medici o chirurghi già esercenti in Livorno che se ne fossero allontanati (a).

3.° E come erano stati antecedentemente fatti richiamare al loro dovere alcuni parrochi, che si erano permessi di rifiutare il santo loro ministero ai primi malati di Colera, così per facilitare anco per la parte dei meno coraggiosi fra essi, l'amministrazione ai poveri infermi dei conforti della Religione, vennero fatti costruire, e distribuire a ciascuno dei parrochi della città o del suburbio, quei medesimi strumenti coi quali nei lazzeretti si amministrano ai contumacianti i SS. Sacramenti della Eucarestia, e della Estrema Unzione.

4.° Furono chiamati da Firenze medici e chirurghi per assumere il servizio interno delli spedali dei colerosi, o in sostituzione a quelli che con esemplare coraggio essendovisi volontariamente lanciati fino dal primo momento della loro apertura, illustrarono con generoso fine la nobile loro carriera; o in rinforzo ai superstiti, che alacramente continuandola, non potevano però sopperire convenientemente al numero giornalmente crescente dei nuovi malati.

5.° Volonterosi cittadini vennero appositamente designati a ricevere le offerte che la carità dei privati, e la munificenza del Principe e del Governo versarono a larga mano in soccorso dei bisognosi (b).

(a) Vedi la Collezione precitata.

(b) Vedi la citata Collezione

6.° Medici, chirurghi, inservienti, medicinali, biancherie, ed ogni altro oggetto di cura o di medicatura venno dal Governo, con rara e larga generosità assegnato al pubblico soccorso domieiliare, per tutti coloro che affetti dal Colera, non potessero o non volessero essere trasportati alli spedali; e mentre veniva ufficialmente inculcato al Commissario delli spedali stessi non si risparmiasse spese perchè i malati vi trovassero tutta quella maggiore assistenza e tutto quel complesso di mezzi e di soccorsi di che potessero farsi bisognosi, restava esplicitamente proibito, a grande onoranza del rispetto conservato alla libertà individuale, di esercitare la più piccola coazione o violenza su quelli ai quali a malgrado della più deplorabile mancanza di mezzi, pure un intimo convincimento non ispirava la fiducia di farvisi trasportare (a).

7.° Furono aperti pubblici lavori a beneficio della parte sana della classe operaia, e specialmente di quella che trovavasi momentaneamente inabilitata all'opera giornaliera per la mancanza di arrivi marittimi, trattenuti dall'approdo pel timore del flagello che penevotava Livorno.

8.° Più di una volta il Sacro Pastore o per spontaneo suo moto, o per ufficii appositamente interposti dal Governo indirizzò parole di consolazione e di conforto al suo gregge; ora compartendo indulti rispetto alla qualità dei cibi pei giorni riserbati; ora invitandolo alla rassegnazione, e alla più estesa confidenza nei magistrati sanitari, e nei medici, e ciò specialmente coll'uniformarsi ai rimedii prescritti; ora esortandolo alla preghiera domestica, anzi che alla pubblica, ed a quella specialmente, rappresentata dalle processioni al venerato Santuario di Montenero; o ciò nella veduta appunto dei danni, dai quali l'esperienza avea dimostrato essere stato seguita le più recenti; ora finalmente invitandolo a ringraziare la Vergine benedetta

(a) Vedi la citata Collezione.

per la benedizione che, all' insaputa del popolo, e per le cure del suo Pastore avea versato sopra di lui (a).

9.° A calmare poi in qualche parte almeno, le generali apprensioni, sorte nell'interno del territorio toscano, ed a correggere quella esagerazione di misure, coll'adozione delle quali i malcauti che le consigliavano non avrebbero fatto altro che deteriorare le loro condizioni con una inutile separazione quarantaria, o dare esempio di una ferocia d'animo incompatibile colla civiltà, e colla filantropia toscana, il Governo ordinava la profumazione delle lettere ed altri oggetti recati pel corriere postale da Livorno a Firenze, da farsi in località designata fra Livorno e Pisa; non senza far sentire che a tale misura puramente igienica come le tante altre prescritte e praticate in qualsivoglia altro luogo ove il male avesse fatta irruzione, niuno altro valore ascrivevasi tranne quello di riconfortare, come vie meglio si potesse, l'animo dei più timorosi.

Nella ferma persuasione però in cui esso era disceso, che cioè le separazioni territoriali per via di cordoni, e di lazzeretti terrestri, inutili nella massima parte dei casi, divenissero poi inutilissime, ed anco pericolose allora quando la malattia avesse già investito luoghi diversi, e fra loro distanti del territorio stesso; e persistendo d'altra parte nel concetto, che le separazioni quarantarie potendo razionalmente portare un migliore effetto, allorché si tratti della segregazione sanitaria d'un'isola, rifiutò ai Piombinesi la implorata separazione per via di terra, dichiarando apertamente che se pel cordone sanitario istituito al forte dei Marmi, Pietrasanta era rimasta isolata dal Granducato, ciò era stato fatto unicamente per impedire che il Governo Lucchese, il quale reclamava tale misura, non si fosse isolato egli stesso dal Pietrasantino, dal Barghigiano e dalla Lunigiana Toscana, lo che sarebbe stato di danno gravissimo per quelle province.

(a) Vedi la Collezione citata.

Per ciò poi che si riferiva alle misure proposte dal Consiglio di Sanità dell'Isola dell'Elba, mentre sottopose la deliberazione di quel Magistrato al giudizio ed alla revisione del Consiglio di Sanità di Livorno, ordinò per altro che nel frattempo niuna cassa pubblica somministrasse danaro per sopperire alle misure di separazione o d'armamento, decretate già dal Magistrato della Sanità Elbana; e sanzionò poi il più mite giudizio di revisione emanato dal Magistrato di Sanità di Livorno nella sua adunanza del 7 settembre consecutivo, e col quale il Magistrato suddetto deliberava

a) Che nei porti dell'Isola dell'Elba non potesse assegnarsi alle provenienze da Livorno e dalli altri scali del litorale toscano, esclusi i casi speciali di malati a bordo, altra contumacia tranne quella di 18 giorni, tale essendo oramai la massima sanitariamente sancita da tutti i Magistrati Sanitari del Mediterraneo:

b) Che nei porti e scali dell'Isola dell'Elba non dovesse venire limitato nè il numero dei bastimenti, nè la qualità della bandiera di cui fossero portatori, ma che fossero ammessi al beneficio di potervi purgar quarantina, quanti ve ne potessero capire:

c) Che nella mancanza di appositi lazzeretti nei porti e scali dell'Isola dell'Elba potessero i passeggeri purgare la loro quarantina ai rispettivi loro bordi:

d) Che essendo inumano sempre il negare ajuto, ed asilo a chiunque si faccia malato, e dimandi soccorso, inumanissimo poi, quando si tratta di malattia precipitossima ad esito per lo più infansto, e quindi tanto più meritevole di pronta ed energica assistenza di ogni maniera, si rendeva necessario lo stabilire apposita località da destinarsi alli usi ed alli ufficii di spedali pei colerosi; e quando questa località non potesse in conto alcuno trovarsi nel vasto golfo di Portoferraio, in allora dovesse destinarsi in spedale uno de' più comodi bastimenti esistenti nei porti dell'Isola:

e) Che presentandosi il Colera in alcuno dei passeggeri, o dei marinari delle imbarcazioni già purganti la lor contumacia, e provenienti per tale oggetto all'Isola stessa, i malati dovessero immediatamente venire sbarcati nella località apparecchiata a foggia di spedale, e che colà dovessero venir curati dal medico e dal chirurgo della Sanità con tutto ciò che si rendesse necessario, e senza risparmio di spesa.

Frattanto però che la medicina pubblica spiegava la sua attività per quella parte che essa doveva prendere nell'ordinamento della macchina sanitaria, la medicina clinica non si teneva dal canto suo meno operosa.

Di fatti, comunque dopo le prime ricerche anatomico-patologiche istituite sul cadavere della Cinelli, io non avessi cessato dal sottoporre all'investigazione necroscopica ogni decesso, onde cercare assieme coi curanti la ragione del male, nello studio e nel confronto dei sintomi osservati, e dell'azione dei medicamenti (se alcuna per avventura se ne fosse mostrata) colle resultanze delle relative autopsie, pure mi vidi costituito sempre più nella necessità di raddoppiare i miei studii, e di far tesoro della solerte cooperazione dei miei più distinti e valenti colleghi, dacchè piacque al superiore Governo d'indirizzarmi l'arduo quesito: « Se cioè i casi, già occorsi in Livorno » (11 agosto) fossero di Colera sporadico, od asiatico ». E perchè mi parve che i primi 23 casi di malattia da me studiati con una qualche attenzione mi ponessero in istato di rispondere all'inchiesta con sufficiente tranquillità di coscienza, non volli ristarmi dal farlo colla mia lettera del 20 agosto a S. E. il Ministro dell'Interno, le cui conclusioni furono le seguenti (a):

« Premesse le quali cose (cioè i risultati storici, e » necroscopici di ciascuno dei 23 malati da me osservati,

(a) Se i primi 23 casi di Colera avvenuti in Livorno debbono ascriversi allo sporadico o all'asiatico.

« e studiati) e venendo a rispondere più da vicino al
 « quesito proposto dirò prima di tutto , che quanto alla
 « caratterizzazione della malattia, essa per certo merita
 « la denominazione che le è stata assegnata , quella cioè
 « di Colera, e che resta solo a determinarsi se sia questo
 « attuale Colera da riferirsi piuttosto allo sporadico o al-
 « l'asiatico.

« Su di che messo da parte ogni spirito di contro-
 « versia, e guardando unicamente i fatti tali quali essi
 « sono, vuolsi osservare che il Colera sporadico è malat-
 « tia piuttosto rara in Livorno. In 5 anni durante i quali
 « io ci ho esercitate le funzioni di medico primario di Sa-
 « nità non ne ho veduto che un solo caso, ed i medici
 « più provetti lo hanno osservato essi pure raramente ;
 « senza tacere che questo Colera sporadico anco più ra-
 « ramente, anzi quasi mai divien fatale. Perlochè quando
 « piacesse di considerare l'attual Colera di Livorno come
 « sporadico, vi sarebbe subito una somma, e capital dif-
 « ferenza fra il Colera sporadico di quest'anno, e quello
 « che altre volte vi si è osservato ; e questa capital diffe-
 « renza consisterebbe precipuamente nel numero molto
 « maggiore di ripetizioni della malattia, ed in una fero-
 « cia molto più grande di essa, per cui gli esiti ne sono
 « quasi tutti, e con grande precipitazione fatali.

« Guardando per altro la cosa un poco più addentro,
 « non si può, credo io, disconvenire che il Colera attual-
 « mente dominante in Livorno, avuto massimamente ri-
 « guardo ai sintomi, al corso, ed all'esito da cui è accom-
 « pagnato o seguito, non abbia fisionomia più somigliante,
 « per non dire identica, piuttosto col Colera asiatico, che
 « collo sporadico, giacchè per dichiararlo assolutamente
 « asiatico, mi pare che non vi manchi altra caratteristica
 « (e Dio ce ne preservi) tranne quella di più frequente, ed
 « estesa ripetizione, e di ripetizione operata per più ma-
 « nifeste comunicazioni.

« Sul quale proposito vuolsi però osservare, che quanto

« alla più o meno numerosa e moltiplicata ripetizione di
 « casi identici, questo malore si mostrò sovente colla lenta
 « progressione stessa con cui si vede sostenersi oggi in
 « Livorno, anco in quei luoghi nei quali una esplosione
 « più generale, dimostrò poi per indubitabilmente asiatica
 « quella malattia che per più blando andamento si era
 « celata in principio sotto le apparenze di semplicemente
 « sporadica, o che per tale era stato in principio trovato
 « comodo o espediente di qualificarla.

« Laddove per ciò che potrebbe riguardare la di lei
 « ripetizione per manifeste comunicazioni, mentre non
 « mancano anco fra i casi osservati fin qui, patenti nessi
 « di comunicazione in alenni, sarebbe poi difficile per
 « non dire impossibile, escluderne qualche altro non men
 « vero, sebbene più celato, ed operato dalle robe e dalle
 « persone che ebbero comunicazione coi primi attaccati,
 « e dei quali non si poté impedire la libera circolazione
 « per la città o pei vicini sobborghi.

« Cosicchè sebbene nell'attuale stato delle cose, non
 « sia facile (secondo me) addurre la prova non dub-
 « bia, e provata dell'indole veramente asiatica nei casi
 « di Colera osservati fin qui in Livorno, non si potrà
 « per altro fare a meno di convenire, che essi ne eb-
 « bero tutte le somiglianze, e che chiunque voglia per-
 « sistere nella opinione di riguardarli come sporadici,
 « non potrà però riensarsi dal concordare, che il Co-
 « lera sporadico, se così lo si vuole chiamare, di que-
 « st'anno è affatto diverso da quello osservato fin qui;
 « che esso ha per qualità caratteristiche una ferocia, ed
 « una rapidità non conosciuta finora nei sintomi, e nel-
 « l'andamento, ed una somma mortalità negli esiti; e per
 « le quali è indubitato che a nessun'altra malattia più da
 « vicino somiglia che al Colera asiatico.

« Tale mi sembra essere il vero stato delle cose, con-
 « siderate senza prevenzione, e senza spirito di partito,
 « quello cioè di doversi tenere anche dubbiosi (20 agosto)

« sulla vera qualificazione del male, a dimostrare la quale
 « non manca però che la maggiore intensità di un solo
 « carattere (la più manifesta o più ripetuta comunicabi-
 « lità per contatti mediati o immediati), da cui deve
 « essere nostro voto che la Provvidenza ci preservi.

« E poichè in questo stato di dubbiezza la paterna
 « sollecitudine del Governo ha già procacciati con profu-
 « sione, e con antiveggenza tutti quei mezzi che possono
 « bastare non solo a soccorrere la popolazione dai mali
 « presenti, ma a tutelarne ben anco li interessi, se mali
 « maggiori si verificassero per l'avvenire, così diviene,
 « mi pare, inutile ora ogni ulteriore disamina, la quale
 « non potrebbe al presente (20 agosto) riuscire che pre-
 « matura, e non condurrebbe in sostanza nè a suggerire,
 « nè a fare adottare mezzi più utili, o più estesi di quelli
 « che sono stati già messi in azione (a) ».

Se nou che la temuta intensità del male essendo in-
 tervenuta, nè volendo altronde fidarmi della mia pochezza
 nella perentoria, e solenne qualificazione della malattia
 che affliggeva Livorno, invocai il soccorso dei lumi dei
 miei confratelli molto più estesi, e molto più efficaci dei
 miei, e sollecitata presso il superior Governo la riunione
 di un consulto, esso venne tenuto con i Sigg. Cav. Prof. Del
 Punta, che, come ho detto, era stato già dall'antiveg-
 genza del Governo inviato fino dal 1831 allo studio del
 Colera in Germania, e del dott. Magnani, già installato
 medico dello spedale dei colerosi (b). In esso dopo aver
 data comunicazione ai miei colleghi di tutto ciò che
 avevo osservato nei 23 casi di sopra riferiti; dopo avere
 ascoltato ciò di che ci informava il prefato dott. Magnani,
 dietro le osservazioni da esso fatte nei malati giunti fino
 a quell'epoca alli spedali a lui confidati; dopo avere infine

(a) Vedi il documento (LV1.)

(b) Vedasi il verbale delle sedute consultive tenuto coi Sigg. Del Punta,
 Magnani e lo scrivente.

visitati collegialmente tutti e singoli i malati colerosi ammessi nelli spedali di S. Pietro e Paolo, e di S. Jacopo in Acquaviva, nei giorni 24, 25, 26, 27 d'agosto, vennero emesse le dichiarazioni che appresso :

« I sottoscritti incaricati per superiore comando di
« visitare consultivamente i malati giacenti nello spedale
« di S. Jacopo in Acquaviva presso Livorno, e di emet-
« tere la loro opinione circa ai metodi più utili per la
« cura, udita la relazione del Cav. Prof. Betti nella quale
« veniva dato conto dei primi 23 casi di Cholera-morbus
« avvenuti in Livorno e contenente non solo il quadro
« fenomenologico di ciascun individuo, che ne formava
« soggetto, come ancora le resultanze necroscopiche a cia-
« scuno spettanti.

« Udita la relazione verbale fatta dall'Ecc. Sig. Dott. Ma-
« gnani, medico infermiere dello spedale suddetto, ed at-
« tualmente di quello di S. Pietro e Paolo, e nella quale
« veniva fatto presente non solo il carattere della malattia
« de' singoli individui accolti in quei due stabilimenti, ma
« ancora dei metodi curativi da esso impiegati, dell'an-
« damento delle cure, degli esiti, non che dei resultati ne-
« crosopici costatati in quelli che ne perirono.

« Esaminata la sintomatologia, e la progressione del
« male nei diversi individui da essi collegialmente ve-
« duti, e curati nei due ridetti spedali nei giorni 24, 25,
« 26, 27, ed esploratene le alterazioni patologiche colla
« sezione dei cadaveri di quelli che perirono nei predetti
« giorni.

« Esaminate e confrontate le cose medesime con quelle
« osservate da essi stessi o negli ammalati da loro sepa-
« ratamente veduti e curati nella città, nei lazzeretti, o
« anco fuori di Toscana ed in più lontane regioni da chi
« fra di loro ebbe opportunità di recarvisi, convennero
« nelle seguenti dichiarazioni relative all'indole, ed es-
« senza della malattia, alla costituzione fisico-dinamica
« generale degli abitanti di questo paese, ed al piano di

« cura che per essi venne creduto il più conveniente da applicarsi contro di essa, e nei diversi suoi stadii.

« 1.° La malattia attualmente dominante in Livorno è il Colera asiatico che prima d'ora ha infestata la Prussia, la Germania, l'Inghilterra, la Francia, e che ora affligge il Piemonte e prevalentemente Genova.

« 2.° L'indole ed essenza di essa, avuto massimamente riguardo alla sintomatologia ed alle molteplici forme morbose che la rappresentauo, o che l'accompagnano, non che al di lei andamento, all'esito, ed alle risultanze necroscopiche, dai sottoscritti è ritenuta per adiatesica ma però distinguibile nei quattro diversi stadii, nei quali la divisero i più diligenti osservatori che la studiarono o che la descrissero.

« 3.° Questi quattro stadii poi sono quelli di incubazione, di ingruenza o di avvillimento, di algidità e di reazione.

« 4.° Omettendo di occuparsi del primo però che molto maggior numero di osservazioni e di fatti vi vorrebbe per stabilire i limiti della latenza del principio, nel concetto di dichiararlo assolutamente di indole contagiosa (su di che per altro i sottoscritti protestauo non volere attualmente emettere veruna opinione nè affermativa nè uegativa) credono i medesimi di accennare brevemente alcune premesse sulla costituzione fisico-dinamica prevalente nelli abitanti di Livorno, prima di esporre il loro concetto sui metodi enrativi da impiegarsi negli altri tre stadii.

« 5.° L'impasto robusto, fresco e sommamente variato per la moltiplice intersezione delle razze; l'abitudine a molto esercizio, ed a continova fatica, l'uso non parco di alimento molto, e succulento, non che quello anco meu parco del vino e delle bevande spiritose e fermentate disponendo ed atteggiando massimamente la fibra a molta nutrizione ed a larga sanguificazione inducono prevalenza sanguigna nel temperamento

« generale, mentre gli elementi stessi, ed una non dubbia
 « tendenza agli ingorghi epatici, avvalorata massimamente
 « dall' influenza di un clima umido, e circondato ancora
 « da bassi fondi palustri, aggiungono a questa prevalenza
 « di temperamento sanguigno una facilità ed una compli-
 « canza epato-gastrica.

6.° Il secondo stadio, o di ingruenza, fu dai sotto-
 « scritti riconosciuto esistere nei seguenti modi, cioè, o
 « semplicemente tale e senza associazione veruna con al-
 « tro disturbo, o congiunto a pregresse, od attuali conge-
 « stioni sanguigne, o finalmente associato a complicanze
 « epato-gastriche.

« Quindi la cura di questo secondo stadio fu da essi
 « circoscritta, alle semplici bevande di infuso di camo-
 « milla per interno; alle fomentazioni, ed alle frizioni ec-
 « citanti il calore alla ente, non che al bagno universale;
 « nel secondo alla continuazione di questi medesimi mezzi,
 « più quelle sottrazioni sanguigne, che venissero coman-
 « date dalla qualità e dalla intensità della congestione;
 « nel terzo all' aggiunta degli evacuanti epato-gastrici e più
 « specialmente agli emetici, e fra questi preferibilmente
 « all' uso della ipecacuana dalla dose dei dieci grani, fino
 « a quella di un denaro.

« Siccome poi in questo secondo stadio si associano
 « spesso o i vomiti sfrenati o i dolorosissimi crampi, così
 « nel primo caso, cioè nell' effrenato vomito è stato spe-
 « rimentato e trovato non senza qualche almeno appa-
 « rente utilità l' uso interno del bismuto a dosi refratte,
 « e la bevanda diacciata semplice. E quando agli effrenati
 « vomiti si associavano diarrea copiosa, e dolorosa con-
 « trazione allo stomaco, il sottoscritto dott. Magnani nel
 « primo caso ha trovato utile (e gli altri hanno verifi-
 « cato e perciò concorrono nella convenienza della conti-
 « nuazione) aggiungere al bismuto una leggera dose di
 « oppio, e nel secondo una piccola quantità di estratto di
 « belladonna.

« E finalmente nella complicezza dei dolorosissimi
 « crampi universali, i sottoscritti opinano che si debba in-
 « sistere maggiormente nell'uso delle frizioni, specialmente
 « senapate, e nell'amministrazione per interno di qual-
 « che preparazione oppiata e fra queste più specialmente
 « del laudano.

7.° Nel terzo stadio o in quello di algidità i sot-
 « toscritti dietro le proprie, e le altrui osservazioni opi-
 « nano che possa convenientemente amministrarsi per
 « interno la canfora, qualche acqua spiritosa come di
 « cannella, o altro; il liquore anodino, l'etere, o l'an-
 « moniaca, subordinando sempre la propinazione di que-
 « sti rimedii alle più circospette vedute, onde non provo-
 « care soverchia irritazione nella mucosa gastro-enterica.
 « E ciò specialmente in quei casi nei quali all'esterno
 « avvillimento si aggiunga un senso di interna estuazione
 « addominale, o un sentimento di ardente sete, e nei
 « quali medesimamente sembra piuttosto preferibile, o il
 « salasso, o l'applicazione delle mignatte, la bibita di
 « acqua gelata, cui è stato aggiunto con profitto l'uso
 « di alcuna dose d'acqua di lanro ceraso. Nel caso poi
 « di crampo doloroso allo stomaco, e circoscritto ai mu-
 « scoli addominali, fu nel decorso giorno sperimentato
 « con successo, un compenso suggerito dal Prof. Punta,
 « e consistente nella parziale decuticolazione prodotta ar-
 « tificialmente coll'acqua bollente sull'epigastro, e nella
 « applicazione di una pomata contenente mezzo grano di
 « morfina.

« Quanto alla cura esterna in questo periodo di al-
 « gidità sarà conveniente l'insistere maggiormente nelle
 « fregagioni senapizzate, e nell'applicazione del calore al-
 « l'esterna superficie cutanea, o per mezzo dei sacchetti
 « di rena calda, o dei mattoni pure riscaldati.

« 8.° Per quello poi che concernere possa allo stadio
 « di reazione credono i sottoscritti potere prima di tutto
 « premettere, che nei casi da essi osservati la reazione

« si è più manifestamente e più intensamente dichiarata
 « sull'apparato meningo-encefalico, giacchè nei quattro de-
 « corsi giorni l'hanno riscontrata in tre diversi soggetti
 « nello spedale S. Jacopo. — A questa morbosa condizione
 « pertanto credono doversi provvedere colle ripetute de-
 « plezioni sanguigne universali e locali da proporziarsi
 « alla qualità del soggetto, e soprattutto alla intensità
 « de' sintomi, o de' fenomeni, che ne dichiareranno l'es-
 « senza.

« Premesse le quali sottrazioni, o evacuazioni san-
 « guigne, è stata pure trovata utile una qualche contro-
 « irritazione fatta col senapismo, o col vessicante.

« Relativamente poi all'indole delle febbri consecutiva-
 « mente sopravvenute al pregresso Colera, i sottoscritti non
 « hanno osservato fin qui che la nervosa, e l'accessionale.

« Per cura della prima han trovato utile la continua-
 « zione di un sistema antiflogistico moderatamente attivo,
 « non che del revellente; e quanto alla seconda, l'uso del
 « chinino.

« Non vogliono essi ugualmente tacere che talora
 « hanno impiegato alcuno dei rimedii empiricamente de-
 « cantati, quando però vi fosse la certezza della loro in-
 « nocuità; e che fra questi è stato uno l'olio d'oliva, come
 « si pratica attualmente sopra varii dei malati in corso
 « senza però che fin qui possa darglisi nè plauso nè bia-
 « simo ».

Colle quali dichiarazioni mentre i consulenti non in-
 tesero a designare un sistema di cura che dovesse venire
 coattivamente osservato e messo in pratica, nè dai medicl
 curanti addetti alli spedali, nè da quelli che la munificenza
 del Governo aveva assegnati per le cure a domicilio, vol-
 lero unicamente esporre al Governo stesso l'intima loro
 persuasione intorno alla natura ed essenza della malattia,
 ed alle massime sommarie, a seconda delle quali, essi
 stessi nella loro privata pratica ne avrebber diretto la cura:
 e quindi il Governo a mia esplicita proposizione e inchiesta.

lasciando ai medici che vennero prescelti, tanto al servizio nosocomiale, che domiciliare la piena libertà di avere e tenere circa alla natura della malattia quella opinione che a ciascun di loro piacesse di prediligere, si limitò a rendere precettivo soltanto l'obbligo della denuncia dei singoli malati che lor venissero in cura.

E se dalle disposizioni dell'art. 21. della Notificazione del 1 settembre 1835, i medici stipendiati appositamente pel pubblico servizio vennero obbligati a porsi in comunicazione colla segreteria, e col medico di Sanità (a), ciò fu unicamente per stabilire in quest'ultimo un centro d'azione, e di direzione a quelle più esplette ricerebe, e tassative notizie che potessero nel tempo istesso render certi ad ogni momento dello stato, e dei progressi del male, onde adottare senza ritardo quei provvedimenti che si potessero credere necessari, e per poter fare tesoro e giovarsi tutti vicendevolmente delle osservazioni e dei risultati che i singoli curanti andassero facendo, od ottenendo.

Riserbando frattanto a segnalare in tempo opportuno i più importanti risultamenti di queste conferenze medico-cliniche, dirò piuttosto come alenne nuove incidenze verificatesi durante il periodo della massima severità della malattia chiedessero provvidenze speciali; e quali queste si fossero.

Il Colera penetrato nel bagno de' forzati nel 30 agosto vi fece subito strage tale, che in una famiglia di 232 (175 forzati, 57 guardiani) individui, quaranta ne erano già caduti vittima nel giorno 7 di settembre, e così in soli dieci giorni. Tanta mortalità congiuntamente al riflesso dell'angustia del locale e della poca di lui aereazione, fatto confronto col numero delli individui che vi erano accolti, fece di subito sentire la necessità di evacuare i restanti in altro recinto più salubre, e più spazioso, onde non vederne distrutto ogni restante. E ciò fu fatto nello stesso

(a) Vedi la precitata Collezione di tutti i documenti.

di 7 settembre, nel quale essi furono traslocati nella così detta fortezza nuova (a).

Evacuazione simile fu pure adottata rispetto ai militari accolti nello spedale civile per malattie ordinarie, ma che ivi si facevano colerosi (b); imperocchè venne osservato, che a malgrado di tutte le precauzioni che andavano adottandovisi, i militari particolarmente costituivano, per dir così, il serbatoio della malattia medesima entro di esso, talchè questo medesimo spedale, sembrava farsi centro di successive irradiazioni morbose nella contrada, altronde non molto salubre, nella quale era situato (c).

Da quali risultati poi siffatti provvedimenti venissero susseguiti, lo vedremo più diffusamente in appresso; ora mi limiterò solo a dire, che nell'una località e nell'altra cessò ogni ulteriore manifestazione di malattia dal giorno stesso della evacuazione delle due rispettive famiglie; e che nella esecuzione di essa fu adottato il provvedimento di purificare i singoli individui, e somministrar loro vestiimenta nuove o diligentemente disinfettate prima di farli passare nella località della nuova loro destinazione.

Una delle industrie esercitate nelle adjacenze della città di Livorno, siccome in quelle di tutte le altre popolate città, è l'imbiancamento delle biancherie delle diverse famiglie cittadine, per mezzo dei così detti *bucati*, e dello successive lozioni. E questa industria esercitandosi, quanto alle adiacenze di Livorno più specialmente nella cura di Salviano, in quella di Montenero, ed in quella dell'Antignano, ed esercitandovisi massimamente dalle donne, si vide ben presto non solo farsi colerose nella prima di queste località, diverse lavandaje, ma servire anco esse stesse di nesso e di veicolo di malattia nell'interno delle famiglie di cui esse facevano parte, e nelle case e famiglie vicine,

(a) Vedi la nota dei forzati investiti dal Colera, e le istruzioni annesse.

(b) Lettera a S. E. il Governatore di Livorno contenente l'indicazione del modo per evacuare e disinfettare le sale militari nello spedale S. Antonio.

(c) Vedi la mia lettera a S. E. il Ministro dell'Interno (29 agosto 1835).

non che nelli stranieri che vi si fossero recati. Di fatti nella sola cura di Salviano, ove la malattia esordì nel 25 agosto, 22 furono le famiglie nelle quali il Colera investì di primo slancio, o le lavandaje stesse, o i loro mariti e parenti, ed altrettante furono le vittime che esso vi micidò dal precipitato giorno fino al 14 settembre (VIII.); mentre a Montecro il primo caso di Colera vi si verificò, non già il 16 di settembre, siccome scrive il D. Basis, nelle *sue generiche osservazioni sul Cholera-morbus*, Livorno 1836 pag. 45, ma siveco nel 4 settembre, nella donna Marta Mannari-Dominici, siccome risulta dai rispettivi atti autentici del Rettore di quella parrocchia (IX. X.), come nel 9 settembre vi si infermò pure e morì la lavandaja M. Anna Beretti-Ciambelli.

Conosciuto il tristo avvenimento, facile fu ad avvedersi, donde fosse sorta la funesta propagazione del male fra la città e questi tre punti della campagna; i quali comunque fossero fra loro separati, e distanti, pure i rispettivi abitanti l'attinsero al centro della comune infezione, e ve la attinsero colla massima probabilità, pei maneggi appunto delle biancherie che avevano servito ai colerosi, e delle quali se ne eseguiva il lavandaggio in quelle diverse località. Che se la comparsa di essa nei due preaccennati locali, non si fece al primo primissimo verificarsi del Colera in Livorno, ma tenne dietro all'ingigantirsi del male ciò corrisponde precisamente, e si collega con un altro fatto importantissimo, che mi limiterò qui ad accennare, per riprenderlo altrove in più apposita considerazione. — Il fatto è il seguente — Sul cominciare della malattia si ebbe in animo di fare quel più che si potesse per soffocarla, se pure fosse stato possibile nel suo nascere, intendendo precipuamente ad impedire le comunicazioni, ed i contatti fra le persone e le robe infette, ed i sani. Ed in questo intendimento appunto, una delle prime misure fu quella di installare una guardia di sanità in qualunque casa, ove si fosse dichiarata la malattia, col' onere

a questa guardia, non solo di vigilare, perchè non avessero comunicazione coi malati, se non i famigliari ed i congiunti, ma con quello ancora di eseguire i necessari spurgii e disinfezzazioni, sulle persone e sulle robe che avean servito al malato, e che non potevano tutte portarsi nel lazzeretto S. Roceo a ciò destinato.

Quindi fintanto che questo sistema di vigilanza domiciliare per mezzo delle guardie poté mantenersi, e fintantochè pure poterono effettuarsi colla necessaria estensione, sia nelle case sia nel lazzeretto, le purificazioni delle robe che aveano servito ai colerosi, le lavandaje poterono conservarsi immuni da malattie; perciocchè le biancherie già pertinenti ai colerosi e che loro si davano ad imbiancare, avevano ottenuta bastante purificazione nelle rispettive case o nel lazzeretto per poter esser da loro toccate, e maneggiate senza danno nelle operazioni preparatorie alla lissivia, o come si dice *alla cottura del bucato*.

Ma subitochè la malattia assunse la ferocia che essa mostrò dal 24 agosto fino al 4 o al 5 settembre, è facile a comprendersi non essere stato più possibile tenere in esecuzione, colla scrupolosa vigilanza usata nei primordii del male, la pratica di assegnar la guardia ad ogni famiglia, ove si dichiarasse un coleroso, e molto meno la precauzione di sottoporre alle consuete disinfezzazioni ogni oggetto, e specialmente le biancherie, che aveano servito ai malati. Per lo che avendo dovuto o potuto avvenire che queste biancherie si consegnassero alle lavandaje senza preliminar o sufficiente disinfezzazione, e che la massima loro quantità, dovesse necessariamente rispondere a quell'epoca, cui corrispose il massimo numero giornaliero dei malati, si ha nella cognizione, e nel ravvicinamento di questi fatti la ragione limpida, e spontanea della comparsa del Colera, apparentemente tarda specialmente nelle lavandaje di Montenero, se la si confronta unicamente ed astrattamente coll'epoca in cui si verificò la malattia in città, e vi percorse i primi stadii, ma rispondente però alla coincidenza

dei rapporti, e dei confronti, che l'analisi di sopra stabilita ci ha condotto ad istituire, e a ravvisare.

Il perchè nella veduta di tutelare con più ampia previsione la salute di chi dovesse perseverare nell'esercizio della precitata industria fu trovato opportuno l'emanare istruzioni apposite, per illuminare nel tempo istesso le persone che dovevano maneggiare li oggetti da consegnarsi all'imbiancamento, e per dedurre a loro cognizione i mezzi ed i modi coi quali preservarsi, almeno per questo lato dalla malattia; lo che fu fatto colla pubblicazione di apposite istruzioni (a).

Ma in mezzo a tanta tristezza eccoti balenare un raggio di speranza negli animi della moltitudine livornese all'udire nel 4 settembre la cifra dei casi verificatisi in quel giorno discesa a soli 70, dai 118 avvenuti nel dì antecedente. E comunque alla subitanea letizia che celerissima si diffuse in ogni angolo della città, si vedesse sempre mescolato un sentimento di incertezza e di timore, pure apriva l'animo ad una commovente consolazione il manifesto passaggio dalla generale costernazione a sì nuova serenità. In questo stato pertanto di generale conforto, ci sarà meno rincrescevole l'abbandonare per un poco l'istoria dei tristi casi della miseranda città per condurci a conoscere e a considerare quelli di due vicine borgate che dalla malattia medesima venner colpite.

Nella catena dei monti di Livorno e alla distanza di circa 8 miglia da quella stessa città, sorge il castello del Gabbro; mentre alla distanza di miglia 16 dallo stesso Livorno trovasi la terra di Rosignano, posta sopra il monte omonimo, che ha dal lato di ponente e di ostro la veduta del mare; a levante la via Emilia di Scauro ed il corso inferiore della Cecina; a settentrione la continuazione dei monti livornesi; ed è elevata 278 a 300 braccia al disopra del livello del mare Mediterraneo.

(a) Vedi Collezione citata.

Conteneva essa nel 1833 circa 2600 abitanti, fra i quali pochissimi facoltosi, mentre però il commercio dei legnami, e del carbone per al prossimo lido del mare, procurava non lievi mezzi di industria a molti de' suoi abitanti. Il paese è sano nel suo interno; ma le famiglie coloniche che dimorano nella sottoposta pianura van soggette a febbri periodiche, e nella stagione estiva sogliono soggiacere a frequenti coliche e diarree per l'uso più che abbondante dei legumi, e delle frutta non ben mature; e più ancora per i frequenti, e rapidi cambiamenti della temperatura di una atmosfera umida, e nella quale debbono aversi sensibilissimi avvicendamenti fra il caldo del giorno, ed il fresco umido della sera, e della notte.

Meno popoloso poi, ma più sano, perchè esente dalle relazioni colla più lontana pianura di Vada, è il castelletto del Gabbro.

A malgrado però di questa felice posizione topografica queste due località furono investite dal Colera quasi contemporaneamente; giacchè nel Gabbro ebbe luogo il primo caso nel 21 agosto; in Rosignano nel successivo di 23.

Intorno poi a questa appendice di malattia, ecco a che si riducono le sommarie, sostanziali, ed indubitabili notizie che furono raccolte.

Due soli casi di Colera avvennero nel Gabbro, e di questi il primo nella persona di certo Niccola Cipriani, e l'altro in quella di Bartolommeo Mostardi, malato e morto il primo nel di 21 di agosto, ed il secondo nel giorno appresso.

Del Cipriani poi sappiamo che disordinato nel modo di vivere, dedito fino all'abuso ai liquori ed al vino, per tal modo che nella sera precedente all'invasione della malattia fu veduto ubriaco. Livornese d'origine, e stabilito al Gabbro, aveva nei giorni precedenti al suo ammalarsi, per quattro volte, a causa di interessi, viaggiato dal Gabbro a Livorno. (Xl.)

Ma non così del Mostardi; il quale non poté rilevarsi avere avuto immediato contatto col Cipriani, perchè ina-

lato, sebbene altronde non si conosca in che relazione stassero le case d' ambedue, o quali rapporti mediatî potessero passare fra di loro. Fatto sta però, che il primo ad ammalarsi fu il Cipriani, reduce da Livorno poco avanti del suo infermarsi; che fino a quell' epoca crasi goduta nel paese buona salute; e che a riserva di questi due, niun altro caso di malattia ebbe luogo nel Gabbro.

La cosa però andò ben altrimenti a Rosignano, ove è da notarsi, che verso la metà del luglio di quel medesimo anno, aveva avuto luogo un numero di coliche accompagnate da vomiti e secessi biliosi, e che tutte erano perfettamente guarite, sotto il semplicissimo uso dei soliti rimedii dell' arte. In Rosignano pertanto, la mattina del 23 agosto, al termine dell' ultima Messa parrocchiale (era la Domenica), ambedue i medici (D. Antichi, e D. Biechi) (XII.) vennero chiamati a visitare quattro individui, due dei quali maschi adulti, un ragazzo decenne, ed una fanciulla di 18 anni, che ammalati quasi contemporaneamente, benchè appartenenti a famiglie diverse, furono investiti da tale veemenza di sintomi che tutti quattro perirono nel breve periodo compreso fra le 14 e le 16 ore.

Col subitaneo comparire di sì fiera e precipitosa malattia, sorse del pari il sentimento di carità popolana, e quindi si vider tosto riunirsi in deputazione il Gonfaloniere col più facoltosi possidenti, per soccorrere con ogni mezzo alle strettezze, e ai bisogni di chi si faceva malato, non che a quei molti più estesi della popolazione, alla quale cessarono ben presto i guadagni industriali.

Nè si ristette il Governo locale; il quale fatta presente a quello di Livorno la trista emergenza, fu nell' istante rinforzato coll' invio di uomini pratici nel maneggio dei soccorsi sanitari, non che di oggetti atti a sopperire alle urgenze di tanto frangente; mentre dal Governo civico di Pisa, vi venne inviato nel 28 agosto il D. Thaon, uno dei tre medici spediti nel 1831 dal Governo Toscano in Austria per studiarvi il Colera, onde conoscere l' indole

vera del male, che continuava ad imperversarvi colla primitiva intensità.

Chieste frattanto le più circostanziate informazioni circa al di lui andamento, non che circa alle relazioni che il paese avesse potuto avere con Livorno, nei giorni immediatamente antecedenti alla di lui manifestazione, poté sapersi dal Giudicante locale « che Rosignano essendo in continua quotidiana corrispondenza con Livorno, fra le molte persone che vi si recarono nei giorni antecedenti al 23 agosto, si contavano due individui appartenenti alle famiglie nelle quali si verificarono due dei casi avvenuti in quel giorno medesimo, essendovi uno di essi stato dieci giorni, e l'altro tre prima dello sviluppo della malattia; sebbene però i due che erano stati a Livorno, non ne venissero percossi ».

Dalla relazione però del D. Thaon, rilevasi di più che fra i 69 casi, che dal 23 fino al 30 agosto vi ebbero luogo, la malattia investì individui, non tutti appartenenti alla classe de' poveri e mal nutriti, ma che si sviluppò ugualmente nelle case più agiate di quella terra; che in quattro diverse famiglie invase contemporaneamente, od a breve distanza l'uno dall'altro più individui, non che alcuni di coloro che assisterono altri infermi; e che questa potissima circostanza doveva, a senso suo, aggiungersi ai molti altri fatti comprovanti essere il Cholera-morbus di natura contagiosa. (XIII.)

Del resto la malattia vi fece il suo corso nello spazio di circa quattro settimane, giacchè essendovi incominciata, come abbiamo detto, nel 23 agosto, essa vi ebbe il suo termine nel 19 settembre, cessando quasi istantaneamente, e senza che avesse luogo nelle condizioni fisico-meteorologiche di quella contrada verun fenomeno particolare, o significante.

Li individui che ne furono affetti sommarono a 82, comprese due donne gravide una delle quali di sei, l'altra di otto mesi: e fra questi 50 perirono e 32 risanarono. (XIV.)

Fra le irradiazioni del Colera livornese deve noverarsi quella avvenuta a Lucca; perciocchè sotto molti rapporti essa è una delle più importanti per la storia di questa malattia.

Lucca col suo territorio si era separata dalla Toscana per mezzo di una quarantina stabilita sul confine di quel dominio limitrofo al compartimento pisano. Ciò nulla meno il Colera vi penetrò verso il termine dell'agosto; ed eccone la genuina notizia scrittami dal Prof. Giannelli che nello stesso mese d'agosto era stato a studiare meco la malattia in Livorno; e che me ne dava avviso scrivendomi dal luogo stesso ove purgava la sua contumacia.

« In Lucca, dice egli, le cose vanno a maraviglia, « giacchè sono diciassette giorni che non vi sono stati « nuovi casi. Nelle campagne si gode perfetta salute. Nella « città fu portato il Colera da un certo Pellegrini reduce « da Livorno, e da lui si appiccò alla guardia di Pulizia « che guardava la casa di lui; ad un assistente; e ad un « giovane che dovendo essere lo sposo della figlia del « Pellegrini era venuto a visitarlo. Due individui oltre a « questo furono presi dal Colera, che stavano in un piano « superiore a quello abitato dal Pellegrini. È osservabile « che tanto la guardia di Pulizia quanto l'infermiere « furono assaliti dal Colera dopo aver ben bene gozzo- « vigliato. Questi sono morti; come morì il Pellegrini, « ed uno delli individui abitanti nel piano superiore; « sono guariti lo sposo, ed una donna; gente costmata e, « comoda: nella donna successe al Colera il tifo. Le mi- « sure sanitarie si eseguiscano puntualmente, e rigorosa- « mente; e sono state adottate quelle che Ella ebbe la « bontà di comunicarmi ».

Ai soli individui prenominati poi sembra essersi limitata la infezione lucchese, perciocchè nel P. S. posto in calce alla lettera da cui è stato estratto il frammento surriferito, si continuava la narrazione ne' termini seguenti:

« A Lucca hanno già fatta una lampada d'oro al
« Volto Santo, pel miracolo fatto, di aver soffocato il con-
« tagio nel suo nascere ».

— firmato GIANNELLI. — (XV.)

Riprendendo dopo questo breve episodio, il filo della dolorosa istoria momentaneamente interrotta, noi troviamo subito che mentre le liete speranze che cominciavano ad albeggiare per la misera città di Livorno da cui ci partimmo, trovavano nuovo conforto nel totale risanamento della famiglia dei forzati, che nel giorno 11 di settembre rientrava nel proprio quartiere disinfettato e tornato nelle più estese condizioni di salubrità, e nella persistente immunità dello spedale S. Antonio da nuovi casi della temuta malattia, dopo esserne state evacuate le sale militari e purificate le civili, con ogni maniera di mezzi igienici e profilattici; e mentre pure tenevasi in oscillante diminuzione la cifra dei nuovi casi, non cessavano però di manifestarsi nuovi emergenti i quali non si facevano rimarcare solo per ispecialità d'importanza, ma esigevano puranco nuovi ed appositi provvedimenti. Segnaliamoue qui alcuno dei più significanti, e ciò nelli interessi della medicina pubblica egualmente che in quelli della clinica.

Ho accennato di sopra come una delle non lievi condizioni che dopo la recrudescenza del 24 agosto condusse rapidamente al suo apogeo la malattia fosse la di lei penetrazione fra i bastimenti del porto e della darsena; al che aggiungerò ora che dal gioruo 28 agosto in cui si verificò il primo caso di infezione a bordo della paran-zella S. Giuseppe napoletana, già in pratica nel molo, fino al 15 del successivo settembre altri 29 essi pure in pratica ne furono infettati, e che oltre a questi, tre altre imbarcazioni ne furono investite, comunque fossero in stato di contumacia, e delle quali, mentre una aveva già ormeggiato nel molo, le altre due scontavano il loro assegno quarantinario alla rada; luogo distante dalla città e

dal porto per due in tre miglia, e sito all'aperto del mare.

Siccome però converrà in altro luogo riprendere in esame i fatti testè citati così stimo opportuno aggiungere qui alcune specialità, la cognizione delle quali tornerà in allora a proposito.

Dirò pertanto che i fatti sunnominati essendomi comparsi del più grande momento per esercitare una non lieve influenza nel giudizio tuttora incerto e pendente rispetto alla contagiosità o non contagiosità del Colera, io mi detti tutta la premura per farne istituire le più indubitabili ed autorevoli verificazioni, per mezzo del Cav. Giuseppe Taddei in allora Ispettore della Sanità di Livorno, e dal cui manoscritto anderò estraendo ciò che stimo importante a stabilirsi in proposito nel modo il più solenne ed irrefragabile. (XVI.)

Dalle verificazioni pertanto del precitato Cav. Ispettore risulta che i 29 equipaggi in pratica, investiti dal Colera erano tutti ancorati nel molo, e che da un lato e dall'altro erano fiancheggiati da altri bastimenti essi pure in pratica. Lo che equivale a dire che i 29 equipaggi in discorso erano nella libera facoltà di praticare, e comunicare a lor piacimento non solo colle robe, e persone attinenti ai bastimenti che loro stavano attorno, ma anche colle robe e persone di tutta la città.

Laddove i tre bastimenti in contumacia che furono investiti dalla malattia, uno dei quali denominavasi — Le due Sorelle — l'altro — Il Messicano — ed il terzo — Il Cesare — comunque per essere appunto in contumacia non potessero aver comunicazione nè colla città, nè coi bastimenti vicini, fossero essi in pratica o in contumacia, essi però attesi particolari loro bisogni avevano dovuto ricevere ai rispettivi loro bordi, persone e robe provenienti dalla città: ed era in allora generale costumanza di inviare da pratica (cioè dalla città) a bordo dei bastimenti in contumacia uomini, e persone, a richiesta dei

capitani, senza far subire alle persone ed alle robe, che vi si inviavano veruna precauzione sanitaria; perciocchè le robe, e le persone una volta che erano entrate in comunicazione col bastimento in contumacia ne dividevano il pregiudizio sanitario, e non tornavano in pratica che col bastimento medesimo e col suo equipaggio. E così continuava pure a farsi anco quando la città era investita dal Colera.

Frattanto dalle indagini istituite venne a risultare

1.º Che lo scuner brigantino — Le due Sorelle — giunto in perfetta salute da Algeri il 27 d'agosto imbarcò le due guardie di Sanità (che erano in libera pratica) li di 30, e quindi ebbe un passeggero, Giuseppe Micallef inglese malato di Colera che nel 31 morì; e Giuseppe Greco maltese che si ammalò nel 1 settembre e guarì.

2.º Che la nave — Messicano — americana da Matanzas, giunta in buona salute dopo 61 giorno di traversata imbarcò nello stesso giorno le due guardie di Sanità Giuseppe Vetri e Francesco Neri, e che nel successivo 28 agosto imbarcò pure un maestro bottajo da libera pratica, onde eseguire al suo bordo certi speciali lavori di urgenza, e prese giornalmente da terra le provvisioni occorrenti al suo bordo, ebbe subito tre malati di Colera nelle persone della guardia Vetri e di due marinari Jackson e Dewelloker, dei quali malati due morirono ed uno guarì.

3.º E che il brigantino — Cesare — toscano, proveniente in 120 giorni da la Tachia con perfetta sanità a tutto il suo bordo, il quale giunse il 12 settembre, imbarcò in quello stesso giorno le guardie di Sanità e nel successivo giorno 15 imbarcò pure due navicellai Pasquale Voriani, e Ranieri Voriani, abitanti uno in Venezia nuova e l'altro sulla piazza del Pallone, ebbe nella mattina del 21 un marinaio affetto da Colera, e dopo quello altri quattro compreso lo scrivano.

Frattanto è da avvertirsi che tutti li altri bastimenti in contumacia (e questi furono in numero di 300 dal 1 ago-

sto al 28 ottobre) tanto alla rada quanto nel porto i quali non imbarcarono guardie o altri individui da pratica (a), e che non riceverono oggetti suscettibili dalla città, o se li riceverono ebbero però l'avvertenza di sottoporli alle regole e disinfettazioni sanitarie, rimasero immuni dalla malattia.

Due avvenimenti molto analoghi alla penetrazione del Colera uel bastimenti in contumacia verificatisi pressochè contemporaneamente in luoghi diversi mi sembrano meritevoli di essere qui partitamente inseriti essi pure. Il primo ebbe luogo nel lazzeretto S. Rocco, ed in certo Zurini guardia in servizio al maneggio delle caoja, e che da parecchi mesi, per cagione di quel servizio, trovavasi in contumacia, ed in perfetta salute.

Accadde pertanto che il precitato Zurini nella mattina della domenica 6 settembre ricevè dalla sua famiglia, dimorante nel Borgo dei Cappuccini, ove in quei giorni regnava piuttosto intensa la malattia, un involto di oggetti da vestiario, e fra questi una giacchetta di panno, che egli indossò nel giorno consecutivo; fattosi però coleroso uella notte del giovedì al venerdì consecutivo morì in quel medesimo giorno.

Frattanto nessun caso di Colera si era mostrato antecedenemente in quel lazzeretto, nè altro vi si ripeté dopo il triste fine dello Zurini; scbbene il lazzeretto S. Rocco fosse in somma prossimità della città, e del sobborgo dei Cappuccini ove la malattia imprversò grandemente.

Il secondo si riferisce ad un cannoniere il quale partito sano dall' Isola Gorgona ove era in presidio e recatosi nel giorno 4 a Livorno per farvi le mensuali provvisioni per sè e pei suoi camerati, ripartitone il 5, e

(a) Sebbene ogni bastimento in contumacia debba imbarcare le guardie, pure esse talora son prese da quelle già in pratica, tal' altra da quelle che sono in contumacia, purchè minore: e queste passano così da una contumacia minore ad una maggiore.

giunto felicemente in Gorgona, vi fu nella notte consecutiva affetto dal Colera, e ne morì: comunque antecedentemente non vi si fosse dichiarato verun caso del tristo inalore.

Riserbandomi a riprendere in esame i fatti qui sopra notati per le ulteriori deduzioni di che potranno sembrare suscettibili, dirò frattanto che ammaestrato dai tristi casi che tenuer dietro alla ripetuta imbarcazione di guardie di Sanità, di navicellai, e di altri operanti in pratica, a bordo dei bastimenti in contumacia, e riflettendo che li equipaggi delle barche coralline le quali sul terminare del settembre erano per ritornare dalla pesca del corallo di sulle coste della Barberia, dovevano purgare la loro contumacia nei fossi dello stesso lazzeretto S. Rocco, di dove per avere la massima parte dei marinari di quelle imbarcazioni le rispettive loro famiglie in Livorno, avrebbero potuto liberamente riceverne qualsivoglia oggetto; e non sembrandomi cosa prudente, dopo quanto era avvenuto alla guardia Zurini, lasciar correre ulteriormente e senza apposite restrizioni le consuetudini attualmente tollerate tanto rispetto alla imbarcazione delle guardie, ed altri operanti sui bastimenti in contumacia, quanto circa alla recezione delle robe dei contumacianti di quel lazzeretto senza assoggettarle a quelle restrizioni che nelle attuali condizioni della città potessero tutelare chi le ricevesse dall'incorrere in qualche danno, analogo a quello patito dai tre bastimenti in contumacia testè riferiti, non che dalla guardia Zurini, mi credei nell'obbligo di richiamare in proposito la considerazione del Consiglio di Sanità, il quale sulle mie esplicite proposizioni nella sua seduta del 18 settembre ed in quella del 29 dello stesso mese deliberò (a):

« 1.º Che le robe soggette le quali dalla città e « sobborghi dovessero venire passate ai differenti equipaggi delle barche coralline, non potessero essere loro

(a) Vedi il processo verbale delle relative sedute.

« trasmesso senza subire quel sistema di rigorosa disin-
 « fezione e purificazione che nel lazzeretto stesso fosse
 « per stabilirsi a diligenza del Cav. Ispettore di Sanità,
 « ed in armonia coi metodi di disinfezzazione già pubbli-
 « cati colle stampe, e già posti in uso nella città:

« 2.^o Che nei fossi interni del lazzeretto S. Rocco
 « dovessero separarsi, e totalmente segregarsi le barche
 « coralline che derivassero da luoghi già infetti dal Co-
 « lera, o che attualmente lo fossero, da quelle che partis-
 « sero invece da paesi del tutto sani, e che portassero
 « perciò patente netta di tale malattia:

« 3.^o Doversi proibire anco l'accesso nel parlato-
 « rii del lazzeretto alli equipaggi delle coralline di cui si
 « tratta durante la loro contumacia; ed usare insomma il
 « maggior rigore per tutto quello che in qualunque modo
 « potesse influire a mantenere in salute nel lazzeretto
 « stesso li equipaggi predetti in faccia alla possibile co-
 « municazione di robe, che potessero essere ricevute dalla
 « città:

« 4.^o Che prima di inviare a bordo dei bastimenti
 « contumacianti le guardie od i navicellai, ovvero robe
 « soggette, od anco le provvisioni vittuarie, dovessero
 « usarsi al Moletto, per la purificazione delle persone, le
 « medesime cautele che erano state dal medico primario
 « di Sanità prescritte e pubblicate per lo spedale provvi-
 « sorio dei SS. Pietro e Paolo; e per le robe, le cautele
 « medesime, che dal Consiglio di Sanità erano state san-
 « zionate per le barche coralline nella sua deliberazione
 « del 18 di quello stesso mese:

« 5.^o Che si dovesse perciò dall'Ufizin di Sanità
 « del porto dare immediato avviso al capitani e padroni
 « dei detti bastimenti al rispettivo loro arrivo, perchè
 « qualora volessero usare delle opportune cautele nelle
 « attuali circostanze della nostra città per garantirsi, le
 « nostre guardie di Sanità del bordo erano istruite delle
 « misure di precauzione, e di prudenza che potevano adot-

« tarsi tanto per le provvisioni, che per le robe fresche,
 « e materie soggette, di che eglino potessero abbisognare;
 « l'ultime delle quali dovevano disinfettarsi al Moletto
 « come di sopra fu detto:

« 6.º E che dall'Ufizio di Sanità del porto si do-
 « vessero dare volta per volta alle summentovate guar-
 « die le convenienti dettagliate istruzioni intorno a quanto
 « è stato esposto e fissato nel due precedenti articoli ».

Intorno all'estensione ed attitudine dei quali provvedimenti sanitari per raggiungere lo scopo cui vennero intesi, debbo ora per la verità avvertire, che comunque giudicandoli dall'effetto da cui ne fu seguita l'adozione, e la pratica essi dovessero dirsi completi, pure fattavi sopra nuova e più ponderata riflessione non vuoi tacere come essi debbono ravvisarsi ancora imperfetti e manchevoli, e come d'altro lato potrebbe facilmente ad essi aggiungersi ciò che loro manca a sempre maggiore e più ampia tutela della incolumità delle imbarcazioni alle quali si riferiscono.

Di fatti se è vero, o almeno se è ragionevole il credere, che le proposte purificazioni e disinfettazioni sanitarie possano efficacemente annullare qualunque seme di contagio che nelle robe, nelle materie di uso, od anche nelle vesti delle persone possano credersi accolte, certo è però, che esse non potrebbero giungere a tanto da ottenere l'effetto medesimo sui germi del contagio che potessero, o volessero credersi esistenti già in stato di incubazione nell'interno degli individui in pratica, che dalla città si inviassero a bordo dei bastimenti contumacianti. Cosicchè nel sistema adottato mentre evvi la certezza o tutta la probabilità sanitaria di inviare nelle imbarcazioni contumacianti oggetti sani, ed incapaci a trasmetter loro il germe del contagio da cui trovansi inquinato il luogo in pratica dal quale staceano li oggetti stessi, vi è però la possibilità di inviarsi come sani, uomini che non lo fossero o che almeno potrebbero non esser tali per la

possibile latenza nei loro organismi di un qualche germe di malattia già penetratovi, ed incubante. E perchè anco questa certezza potrebbe facilmente ottenersi, così per offrire ogni possibile guarentigia per la salute delle imbarcazioni provenienti in contumacia per altri titoli sanitari da luoghi non infetti di Colera, ed obbligati a purgare quella del pregiudizio sanitario, da cui è affetto il luogo donde partirono, nella rada o nel porto comunicante con una città infetta da Colera, mi parrebbe che presso qualsivoglia Magistrato di Sanità marittima dotato di quella moralità e di quella scrupolosa delicatezza e lealtà, quale è stato sempre quello di Livorno, dovesse provvedersi anco a questa mancanza. Lo che potrebbe conseguirsi agevolmente, tenendo, nei casi di infezione colerica della città o del porto, in riserva quarantaria in alcuno dei lazzeretti, un certo numero di guardie per inviarsi a bordo dei bastimenti, che pervenissero alla rada o nel porto in stato di contumacia; ed avendo nei singoli casi l'avvertenza di prescegliere quelle nelle quali la riserva quarantaria in cui vengon tenute equivallesse per lo meno, o superasse il periodo assegnato alla possibile incubazione, o latenza del principio colerico.

È vero che la riserva stessa non potrebbe ottenersi per gli operai di che potesse abbisognare ogni imbarcazione: ma ciò non monta: niuno è tenuto all'impossibile; e quando li uomini, dal canto loro, hanno fatto ed operato tutto ciò che sta in loro potere, da essi non può ragionevolmente pretendersi ciò che non è in loro facoltà né di concedere, né di procacciare.

Mentre andavansi verificando in Livorno i tristi fatti ultimamente narrati, e mentre vi si adottavano i riferiti provvedimenti, escogitati nella veduta d'impedirne la ripetizione, crescevano ogni dì più li argomenti, i quali mentre facevano certi di un notevole lenimento nel carattere della malattia, davano fondata speranza che la costante e graduale declinazione di lei dovesse presto rag-

giungere l'ultimo stadio, e volgere infine alla totale sua estinzione.

Confortavano a sì lieta speranza le dichiarazioni univoche dei medici primarii dei diversi circondarii ed i risultati delle conferenze costantemente e solennemente tenute nella Segreteria di Sanità, e dalle quali risultava

a) La sempre decrescente cifra dei nuovi casi raffrontata con quella pur sempre crescente delle giornalieri guarigioni, e colla decrescenza pur giornaliera dei morti:

b) La comparsa di gran numero di diarree biliose, le quali osservabili specialmente dalla metà del settembre in poi, nelle famiglie ove avea regnato il Colera, o in quelli che avevano prestato assistenza ai colerici stessi, non solo erano andate ogni dì crescendo di numero, ma presentavano verso la quarta settimana dello stesso mese il segnalato carattere di volgere facilmente ad una qualche malattia febbrile (a); mentre quelle diarree che si osservavano nell'agostoolgevano rapidamente e quasi costantemente al Colera. (XVII.)

c) La comparsa in quelli che subirono il Colera, e nell'avanzarsi delle varie malattie secondarie dalle quali esso era stato seguito, la comparsa, dissi, assai frequente di eruzioni a forma ora dichiarata, e bene caratterizzata, la quale per la massima parte era l'orticaria, ovvero a forma ibrida, ed affatto anormale. La quale però tanto sotto la prima, quanto sotto la seconda apparenza era, nella massima parte dei casi, foriera della felice risoluzione del male.

d) Il ritorno delle malattie ordinarie, solitamente consuete a mostrarsi in Livorno in sul finire del settembre o sul cominciare dell'ottobre.

e) L'osservazione ripetuta del fatto, che comunque di quando a quando anco nell'ultima metà del settembre

(a) Vedi i diversi rapporti dei medici dei circondarii. E i verbali del segretario di Sanità relativi alle sedute mediche settimanali presedute dal medico di Sanità.

vi fossero dei giorni, nei quali era dato di osservare qualche nuovo caso di Colera per ferocia di sintomi, e per precipitazione a tristo fine, non dissimile da quelli che avevan potuto osservarsi nell'ingruenza, nel periodo di aumento, e nell'apogeo della malattia, pure questi casi di nuova ferocia erano searsi, saltuarii e non collegati a veruna percettibile condizione atmosferica, ma si osservavano piuttosto in coloro, i quali soverchiamente, ed imprudentemente confidenti nella manifesta diminuzione del morbo, lo crederono troppo sollecitamente estinto, e quindi si abbandonarono sconsigliatamente all'uso troppo largo di frutta, di uve, e di fichi; all'intemperanza nel cibo, e nel vino, non che a quella delli stessi piaceri di venire.

Di fatti oltre altri esempj riferiti da diversi dei medici primarii de' circondarii, consta a me del fatto di due militari, i quali nella sera del 22 settembre essendosi recati a gozzovigliare ad una osteria si mangiarono ciascheduno una libbra di tonnina, e bevettero vino abbondantissimamente, ed a segno che l'uno di essi richiamato dal suo compagno a desistere, giacchè *vi era sempre il Colera*, il forsennato volle sgocciolare per anco il secondo fiasco che si erano fatti portare rispondendogli, mi rido di te e del Colera. Ciò succedeva alle 7 di sera. Alle 11 si coricarono ambedue nella loro caserma che era nel vecchio Bagno; alle 2 dopo la mezzanotte ambedue erano già presi da fierissimo Colera, del quale uno morì nella notte istessa, l'altro nella mattina consecutiva era allo spedale S. Pietro e Paolo in stato tuttora gravissimo.

Come mi consta pure in modo indubitabile, che, un uomo di mare recatosi in pensione per 4 giorni in una casa di malaffare in allora esistente nella contrada detta dei Mulini a vento, ed ivi abbandonandosi ad ogni genere d'intemperanza ne fu estratto cadavere il terzo giorno, essendo stato soprapreso dal Colera nel secondo.

Oltre alla ricordata manifestazione di alcuni casi di Colera di intensità, e ferocia non minore di quelli, che si

osservavano nei primi periodi della malaugurata malattia di cui seguitiamo ora la decrescenza, devono anco uo-tarsi alcune altre particolarità verificatesi in sul finire dell'agosto, e nel cominciamento del settembre e queste sono le seguenti :

1.^o Un qualche esempio di recidiva, di cui a me costano indubitatamente cinque casi osservati dal D. Pietro Taddei, uno dal D. Lami, ed uno dal D. Giovannetti.

2.^o La diffusione della malattia fra li impuberi , annunziata da alcuni medici fra i primarii e segnatamente il D. Vecchi ed il D. Dufour tanto nelle conferenze, quanto nei loro rapporti, nei quali sono pure consegnati varii fatti comprovanti essersi sviluppato il Colera in diversi ragazzi dai tre alli otto anni, del che niuna menzione era stata fatta prima di quell'epoca. Fra le cose poi degne di particolare menzione in questo rapporto vi sono le seguenti :

a) Essersi fatta colerica la madre con due suoi figli, uno di 22 mesi, l'altro poco più che trienne, ed esser periti tutti tre :

b) Essere stata ricevuta verso la fine del settembre come colerica nello spedale S. Pietro e Paolo una tal donna, con un figlio di 11 mesi lattante :

c) Ed altra donna pur per nome Gioconda Turchetti esservi stata ammessa nel 3 ottobre avente seco un figlio di mesi 2 esso pure lattante.

Ambedue questi parvuli vennero inviati subito alla camera delle balie già preordinate per questo oggetto, ed alla istituzione delle quali appellauo le apposite istruzioni superiormente riferite (a).

Or qui a grande onore di queste nostre donne deve notarsi, che comunque dalle istruzioni medesime fosse stata data loro la scelta, o di soccorrere a questi infelici bambini coll'allattamento artificiale quando il bambino si

(a) Vedi Doc. VI.

facesse coleroso, amministrato nel modo e colle regole conosciute, o sìvvero coll' allattamento naturale esibendo loro il proprio seno finchè il lattante si conservasse in salute, esse non bilanciaron mai per la scelta, ma volonterose e spontanee se li posero alla mammella e li allattarono con tanto amore, e con tanta carità da potere rendere alla fortunata madre del bambino undecimestre il proprio figlio, col quale, scampata essa stessa dal male da cui il figlio erasi mantenuto incolume durante la di lei malattia, potè tornarsene sana e salva alla propria casa. Laddove il figlio di altra misera madre già morta poche ore dopo il suo ingresso nello spedale, fattosi coleroso esso stesso nella notte del 6 ottobre morì nel giorno appresso assistito con ogni cura fino all'ultimo anelito dalla sua balia, che non gli ricusò il seno finchè fu in caso di succhiarlo, ancorchè coleroso, e che lo succhiò per l'ultima volta poco prima di raggiungere la misera madre in paradiso. Esempio di rara carità e d'impareggiabile amore materno; e nel tempo medesimo amara e meritata rampogna per coloro che addetti per elezione o per dovere al soccorso medico o religioso della umanità, ne disertarono nel momento il più solenne od ebber bisogno di esservi ricondotti per via di riebiamenti o di minaccie.

A malgrado però delle tristi vicende dalle quali, di quando in quando, veniva turbata la progressiva decrescenza del male, l'impeto di lui poteva dirsi domato verso il cominciare dell'ottobre, e tutto ne annunziava in allora prossima la totale estinzione.

In tale aspettativa venne nel 1.^o ottobre pubblicata dall'autorità governativa la replica del Medico di Sanità circa alla apposita interpellazione direttagli dall'autorità medesima, per dichiarare le cause che potevano favorire lo sviluppo del Colera, in chi partiva sano da un luogo affetto, o in chi, partendo da luogo sano, si recasse in uno ove regnasse tuttora la malattia, non che circa alle precau-

zioni, od i mezzi coi quali tutelare la salute di chi ne partisse, o di chi vi tornasse (a).

Questa pubblicazione poi veniva immediatamente preceduta dall'adozione di due altre misure igieniche convergenti esse pure all'oggetto medesimo, ed intese la prima a rendere obbligatoria la disinfezzazione dei quartieri stati abbandinati e chiusi, durante i primi due mesi della sofferta calamità (b), e la seconda a proibire la macellazione e la vendita delle carni suine, durante tutto il consecutivo mese di ottobre (c).

Nè le preordinate previsioni mancarono di quell'effetto cui si era mirato nell'immaginarle, imperocchè laddove nell'ultima settimana di settembre pochi erano li individui rientrati in Livorno, o nell'adiacente campagna, molti lo furono però nella prima decade di ottobre. E poiebè fra li oggetti sui quali erano stati da me invitati i Medici primarii di circondario a portare tutta la loro attenzione, uno fosse la diligenza e la vigilanza perchè le case abbandonate, venissero convenientemente disinfettate prima del ritorno dei loro padroni od inquilini, non che le più scrupolose ricerche tendenti a stabilire, se fra i reduci in Livorno o nel suburbio venisse a dichiararsi un qualche caso di Colera, così non si ebbe il dispiacere di sentirne affetta che una tale Pattini, zia del già defunto chirurgo Baragli; la quale ripatriata sana nell'ultimo giorno di settembre, nè avendo voluto rimettersi nella sua casa di città pel timore di contrarvi il Colera, preseelse di trattenersi in una sua villa in Salviano, accanto alla quale erano morti due colerosi suoi contadini, ed ove fu presa nel giorno consecutivo al suo arrivo, dal Colera, e ne perì.

Frattanto non sono da tacersi due altri avvenimenti, che, interessanti per loro stessi, lo divengono anco di più

(a) Vedi Collezione citata.

(b) Vedi l. c.

(c) Vedi l. c.

perchè formano complemento a due fatti fra i più rimarchevoli consegnati in questo quadro storico.

Comunque dal dì 7 settembre nel quale vennero evacuati i forzati dalla loro caserma, non si fosse più osservato verun caso di Colera in quella disgraziata famiglia, pure nel 26 settembre, uno nuovo ve ne occorse, ed un secondo nel dì successivo.

Istituite le più scrupolose investigazioni intorno a questo tristo emergente si venne a mettere in chiaro, che dei due forzati nuovamente percossi dal male, uno aveva ricevuto a titolo di elemosina una sottoveste, e che all'altro era stato dato pure in elemosina un pezzo di prosciutto, e che aveva raccolto da terra colle nude mani dei panni laceri. Quindi fu inibita loro qualsivoglia recezione, auco a titolo di caritatevole sussidio, tanto in generi quanto in denari; e fu del pari ordinato che nell'adempimento del loro ufficio ninno dei forzati potesse raccogliere colle mani qualsivoglia oggetto, ma che per farlo dovessero imprete-ribilmente servirsi della pala o di altro istrumento a ciò destinato. Nè più ricomparve alcun sinistro accidente.

Emergente consimile si ebbe ad osservare nello spedal S. Antonio; ove dal giorno 13 settembre, nel quale fu evacuata la sala militare, niun altro caso di Colera erasi manifestato, giacchè lo spedale era tenuto inaccessibile alli estranei. Quando nel 3 ottobre altri due casi di Colera vi ebbero luogo, e questi ambedue fra i malati addetti al turno del D. Vecchi, uno dei medici verifcatori dell'ufficio provvisorio delle denunzie, e quindi uno di quelli che era in grado di visitare nella sua clinica particolare maggior numero di colerosi che li altri medici.

Il perchè venne ordinato che d'allora in poi i curanti, prima di accedere alle rispettive sale, dovessero depositare il loro abito ed indossare un'apposita cappa d'incenerato stata in antecedente esposta ai vapori disinfettanti; lo che fu subito fatto; nè altro caso di Colera comparve dappoi.

Se non che l'epoca invocata ed accelerata dal desiderio di tutti, ecco che alline si mostra; e come il 6 agosto fu nefasto a Livorno, così fu veramente solenne quello del 13 ottobre, in cui venne articolata l'ultima maleaugurata denuncia del tristo male; di cui non essendosi appurata veruna ulteriore ripetizione, nel successivo giorno 22, il Consiglio di Sanità a richiesta del suo Medico primario o sulle di lui conclusioni dichiarò cessata la malattia in Livorno e nelle sue adiacenze, ed ordinò doversene render grazie all'Altissimo, col solenne canto del *Te Deum* da eseguirsi nel giorno 31 dello stesso mese di ottobre (a).

Non è per ultimo da passarsi sotto silenzio, che la sollecitudine Governativa nell'intendimento di prevenire i danni che avesser potuto sovrastare ai reduci emigrati nel rientrare in case per lungo tempo abbandonate, e così tenute chiuse e neglette, sotto ogni rapporto igienico o sanitario, rinnovò li ordini precettivi già emanati per l'aereazione e disinfettazione di tutte le case e quartieri posti nelle condizioni antedette, da eseguirsi prima del ritorno dei rispettivi inquilini, sottoponendo i trasgressori ad una multa pecuniaria (b).

Come pure vennero dati ordini per la disinfettazione di tutte le latrine o cloache pertinenti ai locali destinati provvisoriamente all'usi di spedati pei colerosi, da farsi in antecedenza della restituzione dei locali medesimi ai rispettivi loro proprietari, e nei modi prescritti. (XVIII.)

Così ebbe fine il flagello che sul finire dell'estate, e sul principio dell'autunno 1835, percosse Livorno, e le sue adiacenze, da cui furono affetti 2018 individui, e le di cui più speciali risultanze furono le seguenti

1. Che considerata la cifra delli attaccati in rapporto dei due sessi che ne furono il soggetto, si hanno le risultanze che appresso

(a) Vedi le due Notificazioni de' 22 e 30 ottobre (Collezione dei Documenti).

(b) Vedi Collezione predetta.

	<i>Casi</i>	<i>Guariti</i>	<i>Morti</i>	<i>Non denunziati</i>
Uomini	N.° 1156	491	665	17
Donne	" 862	395	467	22
	" 2018	886	1132	39
	" 39		N.° 1171	
	N.° 2057			

2. Che la malattia medesima essendosi estesa dal 6 agosto al 13 ottobre, essa percorse una parabola di 10 settimane $\frac{1}{2}$ toccando il suo apogeo quanto al massimo numero dei morti nel 31 agosto, e quanto a quello dei malati nel 2 settembre; e così fra la quarta e la quinta settimana del suo corso. (XIX.)

3. Che dei 2018 malati, essendone morti 1132 e guariti 886, risulta una mortalità di 56,10 ed una sanazione di 43,90 per ogni cento di coloro che ne furono affetti. (XX.)

4. Che dei 2018 verificatisi nella città, porto, e adiacenze di Livorno 763 essendo stati curati nelli spedali ordinarii e straordinarii, 1255 soltanto furono quelli che riceverono cura al rispettivo loro domicilio.

5. Che fra i 763 individui curati complessivamente nelli spedali 23 furono accolti nello spedale S. Antonio; 4 in quello della Misericordia; 44 in quello di S. Jacopo; e 692 in quello di S. Pietro e Paolo. (XXI.)

6. Che sulla cifra complessiva dei 763 malati ricevuti nelli spedali, essendo morti 481 individui, la mortalità complessiva verificatasi nelli spedali ragguaglia il 63 $\frac{1}{100}$ per 100.

7. Che nello spedale S. Pietro e Paolo, il quale fu sostanzialmente lo spedale principale, ed esclusivo pei eolerosi, sopra 692 malati ebbero luogo 426 morti, e così la mortalità vi si è limitata al 61 $\frac{1}{100}$ per 100, e quindi ad una cifra più ristretta che nelli altri.

8. Che fra i 763 curati nelli spedali, 481 furono maschi e 282 femmine.

9. Che sui maschi essendo guariti 172 e morti 299 si ebbe una mortalità di $62 \frac{19}{100} \frac{1}{10}$ per 100, con $6 \frac{41}{100} \frac{1}{10}$ giornate di media permanenza, senza tener conto dei 10 restanti in cura.

10. Che sulle 282 femmine essendo guarite 92 e morte 182, si ebbe una mortalità di $64 \frac{44}{100} \frac{1}{10}$ per 100, con $6 \frac{47}{100} \frac{1}{10}$ di media permanenza, senza del pari valutare le 8 restanti in cura.

11. Che il numero dei militari di ogni arme fattisi colerosi, e curati nelli spedali essendo ascenso a 104, e fra questi essendosi verificata la morte di 48 e la guarigione di 54 con due restanti in cura, si ebbe così una cifra mortuaria di $46 \frac{7}{10}$ per 100; mentre quella dei colerosi delle altre categorie curati pure nelli spedali medesimi oscillò fra il 65 e il 75 per 100 dando per media $63 \frac{1}{2}$.

12. Che sulla totalità dei 763 malati sono state consumate n.° 5063 giornate, equivalenti a giornate $6 \frac{44}{100} \frac{1}{10}$ per ciascheduno infermo, ossia di media permanenza.

13. Che sui 1255 attaccati e curati a domicilio, essendosi verificata la morte di 651, la mortalità su questi ragguagliò al $51 \frac{46}{100}$ per 100.

14. Che sopra 227 individui preposti al basso servizio, non che alla assistenza medico-chirurgica nelli spedali di Livorno si ebbero 19 malati fra i quali 6 guarirono e 13 morirono, presentando così una cifra di $8 \frac{1}{4}$ di attaccati sulla totalità, ed una di $68 \frac{1}{4}$ di morti sopra ogni 100 di attaccati. (XXII.)

15. Che fra 60 individui addetti al servizio dello spedale S. Antonio, essendo caduti infermi 10 e tutti periti, vi si ebbe una mortalità del 100 per 100, mentre nello spedale S. Pietro e Paolo sopra 94 individui, infermarono soli 6, guarirono 2, e perirono 4, vi se ne ebbe una unicamente del $33 \frac{1}{4}$ per 100.

16. Che fra li affetti da Colera si ebbero due chi-

rurghi, Alberti e Baragli, periti ambedue; una oblata; ed una nutrice che risanarono (a).

17. Che se per ultimo alcuno fosse vago d'investigare il perchè la cifra delli attaccati e dei decessi, fra li individui addetti allo spedale S. Antonio, presentasse risultati più gravi e più sfavorevoli confrontata con quello di S. Pietro e Paolo, mentre il primo addetto alle malattie general, non ebbe in cura che soli 23 colerosi, ed altri 70 ne furono inviati a S. Pietro e Paolo, mentre quest' ultimo ebbe una popolazione di 692 individui, potrebbe trovare una ragione plausibile di questa diversità nel riflesso che i serventi dello spedale S. Antonio, non essendovi rinchiusi, e vittuati, come lo erano quelli dello spedale S. Pietro e Paolo, potevano vagare a loro talento, e malgrado che loro fosse stato accresciuto e migliorato anco il vitto, aggirarsi, siccome consta che alcuni fecero per le bettole, abbandonandosi colà ad ogni genere di abusi, comunque dal loro superiori fossero giornalmente cerziorati circa al danni che in quella contingenza tenevano dietro alla intemperanza, ed alla incontinenza, non senza continove esortazioni a volersi tener lontani dall' una e dall' altra.

18. Che sopra una famiglia di 157 forzati reclusi nel Bagno di Livorno, e di 57 guarda ciurme, caddero infermi dal 26 agosto al 30 settembre n.º 54 individui, dei quali 33 morirono e 21 risanarono. (XXIII.)

E che essendo perite per Colera 17 donne incinte a diverse epoche della loro gestazione, e su tutte essendo stata praticata la sezione cesarea, si ebbe a notare fra esse una gravidanza a feto gemello, e sui 18 feti estrattine, 15 si trovarono già morti, mentre tre furono estratti in stato

(a) Alla perdita dei due medici e chirurghi Alberti e Baragli, devvsi aggiungere quella pure del D. Chiti, e del D. Castel Nuovo, e così la cifra complessiva dei 4 attaccati e morti confrontata con quella dei medici e chirurghi rimasti in Livorno dopo la recrudescenza della malattia, prendera nel calcolo statistico un valore assai significante.

di vita (a): fatti che dimostrano sempre più inumano il costume vigente tuttora presso alcuni popoli, i quali comunque aspiranti al primato dell'incivilimento sociale, pure inviano al sepolcro, senza la precedente apertura dell'utero pregnante, i cadaveri delle gravide decesse per qualsivoglia malattia, foudandosi sulla massima, non si sa nè dove nè da chi scritta, che il feto debba sempre premorire alla madre.

Colera in Pisa.

Chiunque ebbe occasione di vedere lo scoraggiante spettacolo della fuga anzichè della emigrazione livornese nelli ultimi quattro giorni del' agosto e nei primi del successivo settembre, dovette senza dubbio sentirsi compreso nell'animo da un duplice sentimento di apprensione eccitato per una parte, dall'aspetto lugubre di solitudine in che vedeva ogui di più cangiarsi la mesta città di Livorno, or ora formicolante di popolo sano, e sommamente operoso, e per l'altra dal timore che tanta moltitudine di gente e di robe diffondendosi senza regola e senza ritegno pei diversi luoghi della Toscana, seco portasse col germe della malattia, una causa pur anco di spavento, o di commovimento nei popoli, coi quali andava a mischiarsi la moltitudine dei fuggitivi.

Difatti non andò guari che oltre ai clamori insorti nello stato dei presidii per la sopravvenienza in Porto S. Stefano di un marinaio affetto da Colera al bordo della paranzella del padron Gennaro di Gioja; altri pure se ne ripetessero in Massa Marittima per quella di Antonio Grefini, ambedue provenienti da Livorno, l'uno per mare, l'altro per terra.

Subitanei commovimenti di popolo ebbero pur luogo a Poppi e a Pistoja; contuttochè la sagacia del Governo

(a) Vedi documento di num. V

sapesse prontamente sedarli coll'adozione di energici ed opportuni provvedimenti (a).

Frattanto non mancarono casi di Colera scoppiati in diversi punti, ed anco in regioni fra loro assai disperate, fra i quali, mentre i primi ebber luogo in persone direttamente provenienti da Livorno, o che con Livorno ebbero diretta ed immediata comunicazione, alcuni rimasero affatto isolati, e senza seguito, laddove altri furono seguiti dalla ripetizione della malattia fra un maggiore o minor numero delle persone fra le quali erano avvenuti.

Così sta in fatto che al magazzino dei marmi, un tale Raffaelli proveniente da Livorno, vi cadde vittima del Colera nel 26 agosto; comunque per acquietare le apprensioni della popolazione, l'autorità politica facesse credere esser decesso per febbre perniciosa algida; a Pontedera nello stesso giorno cadde sospetto dello stesso male, un tale Barabotti; e nel Vicariato medesimo s'infermò, e morì in Zambra un tale Majonchi, profugo livornese, ed al quale il chirurgo Gualehi avendo ricusato di prestare la richiesta assistenza, venne questi dal Governo sospeso immediatamente dall'esercizio della sua professione.

In Fauglia, nelle colline pisane, certo Felice Rosaspina, sanissimo, essendosi nel 1.º settembre recato a Livorno per prendere, e condur seco in campagna il suo figlio Demetrio, dimorante in quella città, ed in una casa nella quale nel giorno antecedente diversi individui erano stati attaccati dal Colera, ed alcuni ne erano morti, ritornato alla propria abitazione, nella sera dello stesso giorno, fu nel dì consecutivo soprapreso dai più fieri e veementi segni del Colera asiatico, dal quale fu nel giorno appresso investito anco il figlio. Morì il padre in due giorni; mentre il figlio dopo aver corso grave pericolo risanò. Al seguito dei quali fatti essendo state adottate le più severe misure

(a) Vedi corrispondenza colla Presidenza del Buon Governo del settembre e ottobre 1835.

di isolamento, e di disinfezzazione per le robe e persone, niun' altra ripetizione di malattia si verificò nel paese (a).

Altri casi isolati ebber luogo in diversi altri punti del compartimento pisano; i quali, unitamente ai sopracitati, sommerebbero a 26; e fra questi 21 sarebbero morti, e cinque guariti, come complessivamente risulta dalla nota indicativa. (XXIV.)

La somma prossimità di Pisa a Livorno, che non ne è separata che per 14 miglia di strada si comoda e si facile a percorrersi, che comunque nel 1835 non avessero luogo fra quelle due città le rapide comunicazioni dell' attuale strada ferrata, pure bastava una sola ora e mezzo per potersi condurre dall' una all' altra; astrazione fatta pur anco del più lento tragitto che poneva Livorno in comunicazione con Pisa, per mezzo del canale navigabile; i continui rapporti di robe e di persone che non solo giornalmente, ma ripetutamente pur anco, potevano nello stesso giorno verificarsi fra esse, ed in fine la speciale circostanza, che non poche fra le più ricche famiglie di Livorno avevano casa pur anco in Pisa, facevano persuaso e convinto chiunque vi avesse posto mente, che qualunque volta la temuta calamità avesse investito Livorno, sarebbe stato impossibile che Pisa ne fosse andata esente, tali e tanti essendo i vincoli coi quali l' un paese era con l' altro collegato.

Per lo che nella persuasione della impossibilità e della non convenienza di una separazione sanitaria fra esse, fu con più sano accorgimento rivolto in antecedenza l' animo ad apparecchiare tutti quei mezzi, coi quali, se la Provvidenza avesse voluto visitare collo stesso infortunio anco la città di Pisa, si fosse potuto far fronte alla malattia fino dal primo momento della sua comparsa; e ciò massima-

(a) L' istoria di questo fatto mi venne raccolta e comunicata dal Cav. Giuseppe Taddai Ispettore di Sanità, ed in allora mio collega nel Magistrato Sanitario di Livorno: possidente nella stessa località di Faglia: esiste fra i Documenti laediti.

mente col preparare apposito asilo per chi infermandosene, non avesse voluto o potuto farsi curare nella propria casa; e nel tempo medesimo col preordinare mezzi e soccorsi di ogni maniera allo stesso domicilio di quei disgraziati, che comunque costituiti nella miseria, pure non avesser voluto profittare dei beneficii della carità ospitaliera per un di quelli affascinamenti della mente che la storia di quasi tutte le pestilenze ci dimostra averc invasa la moltitudine, e che non mancò in Toscana e specialmente in Livorno, in Pisa e in Firenze, nell'epoca infaustamente memorabile di cui si ragiona.

Quindi si videro gareggiare in Pisa i sentimenti di pubblica carità non solo nel Governo, ma anco nel Primate Ecclesiastico. Imperocchè mentre il primo assegnava somme cospicue onde allestire i necessari preparativi, il degno Prelato che in allora riempiva la sede primaziale, e che era Monsignore Ranieri Alliata di Pisa, poneva ultroneamente alla disposizione del Governo la vasta fabbrica del suo Seminario e Collegio in S. Caterina, alla cui riduzione in apposito spedale provvisorio pei colerosi, venne nominata una Deputazione Governativa, composta dell' Auditore del Governo di quel tempo, del Commissario dei RR. Spedali civili, e del Cav. Prof. Luigi Del Punta, che fu poi rivestito puranco del carattere di Direttore e Soprintendente dello spedale medesimo (a).

Per lo che all'udirsi dei primi casi di Colera asiatico verificatisi in Livorno, si dette subito mano a ridurre l'antedetta località di S. Caterina ad uso di spedale pei colerosi, fornendolo non tanto del materiale e del personale occorrente, quanto ancora preordinando quelle istruzioni, che potessero essere le più atte ad assicurarvi il migliore servizio dei poveri infermi, ed a tutelare nel tempo istesso come e quanto meglio potesse farsi, la salute di

(a) Vedi l'inserto dei documenti relativi allo sviluppo del Colera in Pisa nell'anno 1835.

coloro che alla vigilanza, all'assistenza ed alla cura dei poveri infermi vi venisser preposti (a), e che armonizzavano nella sostanza con ciò che si era fatto ed andavasi facendo in Livorno.

Furono istituiti i relativi registri per le denunce di chi si facesse malato in città; furono designati e stipendiati appositi medici e chirurghi, non che apposite farmacie per la gratuita cura a domicilio e per la gratuita somministrazione dei rimedii a coloro che comunque miserabili ciò nulla meno avessero preferito di farsi medicare nel seno della propria loro famiglia anzichè allo spedale (b). Nè mancarono infine circostanziate istruzioni per le disinfezzazioni degli oggetti e delle persone, che avessero potuto rimanere inquinati dal principio colerico; per la preservazione e purificazione degli oggetti che la pubblica indigenza avesse dovuto locare nei Presti; e finalmente per l'inumazione dei cadaveri (c).

Preparate in tal modo le cose, l'esito giustificò ben presto la rettitudine della previsione; dacchè nel giorno 28 agosto si verificò in città il primo caso della temuta malattia in certo Antonio Rinuccini proveniente da Livorno; mentre nel 3 settembre consecutivo venne aperto lo spedale per la recezione di altro individuo proveniente esso pure da Livorno, e per nome Angiolo Falconi.

Se non che per buona ventura la malattia non diavampò in Pisa nè con quella ferocia che aveva spiegata in Livorno; nè proporzionatamente al numero dei profughi che vi giungevano di là; imperocchè nel quarantatré giorni, durante i quali essa vi perdurò, non si

(a) Vedi le relative istruzioni nell'inserto precitato.

(b) Come infermiere dello spedale provvisorio venne nominato il D. Ippolito Rossini di Pisa.

A medici verificatori venner prescelti i DD. Torri, Biagi, Menocci, Tizzoni, e Fedeli; e a direttore delle disinfezzazioni fu scelta il D. Mori.

Finalmente le farmacie designate al pubblico soccorso furono quelle dirette dai farmacisti Passerini, Bietti, Menici, Bottari.

(c) Vedi le relative istruzioni Doc. XXV.

ebbero che 27 attaccati; dei quali 10 furono ricevuti nello spedale di osservazione e 17 curati a domicilio nella città, siccome risulta dal relativo prospetto (a), le precipue risultanze del quale sono le appresso, cioè

Che il numero maggiore dei casi e dei morti si ebbe nel 4 settembre, nel quale 3 furono i primi e 3 i secondi. (XXV.)

Che dei 17 colerosi curati a domicilio 6 essendo guariti ed 11 morti, si ebbe perciò un ragguglio di $64 \frac{2}{3}$ per 100.

Che sopra i 10 curati allo spedale essendo guariti 4 e morti 6, si ebbe una proporzione del 60 per 100.

E che confrontata la proporzione della totalità de' decessi sulla totalità delli attaccati, si ebbe una cifra di $62 \frac{1}{10}$ per 100.

Per ciò poi che si riferisce alle particolarità più rimarchevoli offerte dai casi del Colera verificatisi in Pisa e nei suoi dintorni, esse possono attingersi dalle osservazioni apposte al prospetto de' casi di Colera asiatico verificatisi in Pisa nell'anno 1835 (XXVI.), e dalle *Considerazioni generali sui fenomeni, andamento, cura, e risultanze necroscopiche dei colerosi* raccolte dal Prof. Del Punta, che ebbe in allora la direzione sanitaria delle relative località. (XXVII.)

Sebbene la speciale posizione della insigne terra di Empoli, situata quasi nel centro del Valdarno inferiore, la faccia distare sole 18 in 19 miglia da Firenze e 30 da Pisa, con ambo le quali città essa ha ed aveva pure nel 1835 diretta comunicazione tanto per la strada postale fra Firenze e Livorno che quasi la divide per metà, quanto per mezzo dell'Arno, la cui riva sinistra ne costituisce l'estremo confine per la parte di tramontana; e comunque il villaggio di Limite posto sulla sponda destra

(a) Corso settimanario del Colera in Pisa, e nota indicativa dei colerosi di Pisa e circondario pisano nel 1835, Doc. XXV

dell'Arno, distante da Empoli per circa due miglia, si trovi molto più vicino a Firenze che a Pisa e Livorno, pur sembra che in ambedue queste contrade fosse importato il Colera per mezzo delle loro relazioni con queste ultime città anziché colla prima.

Avanti però di esaminare i fatti che corroborano questa asserzione è a dirsi, che la posizione della terra di Empoli, comunque in pianura, pure è saluberrima, e che pulito, ben ventilato, ed esente da qualsivoglia causa di malsania è l'interno di essa, cosicchè sanissima ne era la popolazione, ascendente in allora a circa 5550 anime.

Laddove il villaggio di Limite circoscritto a mezzo-giorno dalla destra sponda dell'Arno, situato in un piano di circa un miglio e mezzo di estensione, ed a settentrione dai contrafforti del Monte Albano, offre un aspetto poco pulito; ed a renderne l'aria non purissima ed inquinata pur anco da esalazioni fetide, sebbene però non intrinsecamente viziate nè malsane, ma forse non del tutto salubri, contribuiva in quel tempo l'esistenza di un'estesa fabbrica di candele di sevo, ed una di sapone; le quali, unitamente al traffico fornito dalla navigazione per l'Arno fra Livorno e Firenze, somministravano lavoro e guadagno ad una popolazione di 5 in 600 persone.

Al che è da aggiungersi come notizia anamnastica, che quando Livorno nel 1804 fu investito dalla febbre gialla, vi ebbe in Limite un'influenza quasi epidemica di febbri tifoidee assai micidiali, e che nel 1817 quando il tifo petecchiale invadeva quasi tutta Toscana, esso fece in Limite strage comparativamente maggiore che nelli altri luoghi. Così osservava in allora e riferiva al Professore Ferdinando Zannetti, quel medesimo Dottore Antonio Salvagnoli-Marchetti, poi medico-ispettore presso la già Commissione Sanitaria Grossetana, che intervenne come curante del Colera sviluppatosi in Empoli, e dalla cui compiacenza ho potuto ottenere i ragguagli che vado adesso a riferire. (XXVIII.)

Avvenne pertanto che mentre in Empoli ed in Limite era giornaliero e continuo l'arrivo di persone che fuggendo da Livorno, o fissavano la loro dimora nei due luoghi antedetti, o per essi transitavano onde stabilirsi in altri ad essi più o meno vicini, e mentre quasi ogni giorno vi giungevano per la via dell'Arno, navicelli portanti uomini e merci provenienti da Livorno, accadde, dissi, che nel 17, 18 e 19 settembre si infermarono in Limite l'un dopo l'altro un tale Caparrini, un Cecchi, ed una tale Ancilla Fucini, madre del chirurgo dello stesso villaggio, ed attinente ad una delle famiglie più agiate del paese. Sul conto poi dei tre predetti individui ecco cosa può dirsi di positivo (a).

Il Caparrini, operante, e lavoratore di terre non era mai stato a Livorno, ma non profuga livornese erasi bensì stanziata in casa di esso; vi era stato però, durante il Colera, Jacopo Cecchi, ed ambedue abitavano nel paese di Limite. Cosicchè, mentre è facile il persuadersi, che il villaggio di Limite dovesse o almeno potesse essere inquinato dal contagio per la frequenza in esso delle persone e delle merci provenienti direttamente da Livorno, non rimane difficile a comprendersi come il Caparrini ed il Cecchi ne rimanessero o ne potessero rimanere infetti. Circa poi all'Ancilla Fucini è da sapersi che il di lei figlio, chirurgo come si è detto di quel paese, avendo nel 17 e 18 visitati il Caparrini ed il Cecchi, ebbe il sistema, tornando a casa, di spogliare i panni che indossava, e che la madre stendeva, e sciorinava sopra una terrazza; cosicchè non vi è nulla di più naturale nè di più logico che derivare il Colera dell'Ancilla Fucini da un innesto dei germi colerici dei quali erano infette le vesti del figlio chirurgo reduce fra le domestiche mura dalla visita e medicatura de' due primi colerosi di quella contrada.

(a) Vedi Doc. XXVIII.

Che che però voglia pensarsi di questi nesi, certo si è, che di tutti li individui della famiglia Fucini che avevano assistita con indefessa premura la loro madre la quale morì nel giorno 20, sei, e tra questi il chirurgo, vennero nei tre o quattro giorni consecutivi investiti tutti dal Colera, di cui quattro rimasero vittima, e fra questi uno perì in sei ore di Colera fulminante.

Contemporaneamente ai Fucini venne attaccata pure una tal Bini madre e nutrice di un bambino lattante, e dopo di essa altri individui, fra i quali, nel giorno 26, si fecero malati Lorenzo Cecehi e Teresa Serafini, gravida di quattro mesi.

Cosicchè dal 17 settembre in cui avvenne il primo caso fino all' 8 di ottobre che cessò di vivere Antonio Fucini, avvennero in Limite dodici casi di Colera (dei quali sette nella casa Fucini che era ed è la più agiata del paese) sui quali si ebbero sei morti senza contare la perdita del chirurgo Fucini, che risanato dal Colera, morì poi nell'anno consecutivo pei reliquati di esso.

L'infortunio che investì il villaggio di Limite non passò inosservato al Governo; il quale anzi avvisato appena dei primi casi in esso verificatisi, inviò sulla faccia del luogo il Prof. Cav. Antonio Targioni-Tozzetti, che informatosi colla visita dei malati in corso fino a tutto il 21 settembre, dichiarò colla sua relazione del 22 dello stesso mese (a) trattarsi di vero Colera asiatico, ed invocò alcuni provvedimenti igienici reclamati dalle circostanze. E poichè per la malattia del chirurgo Fucini e per l'assenza del medico sarebbe venuta a mancare la vigilanza e direzione dell'uomo dell'arte, il Governo vi inviò il Dott. Odoardo Turchetti, che ne disimpegnò la parte sanitaria fino alla totale estinzione della malattia, e dal quale fu presentata alla Presidenza del Buon Governo un' apposita relazione.

(a) Questa relazione esiste nella filza 7, num. 19.

Estrarrò da quella per consegnar qui letteralmente la seguente particola che illustra completamente quanto ho riferito di sopra rispetto ai primordii del Colera nell'antidetto villaggio.

« Tale è la storia, dice egli, e tal fu l'andamento
 « del Colera in Limite. Farò ora alcune riflessioni colla
 « scorta dei fatti, e cercherò di stabilire alcun che di
 « positivo o di congetturabile per la soluzione del proble-
 « ma propostomi, e domanderò a me stesso: — Vi furon
 « cause esterne sufficienti allo sviluppo della malattia? vi
 « fu portato il contagio? — È verità storica che all'infie-
 « rre del Colera in Livorno moltissimi individui emigra-
 « rono, e molti si refugiarono in Limite, trasportando
 « seco letti, utensili, mobili, ec.

« È verità storica che questi individui furono accolti
 « in molte case di questo paese, e che i contatti loro con
 « i limitesi furono frequenti, universali e ripetuti. È ve-
 « rità storica che una giovane livornese fu in casa del
 « Caparrini avanti lo sviluppo del male che lo aggredi
 « (primo caso); che una famiglia intera di miseri livor-
 « nesi alloggiò in casa del Bini, come è pure verità sto-
 « rica che il chirurgo Fucini visitò il Cecchi e che rice-
 « vette in sua casa due livornesi; ma è ancor vero
 « d'altronde che dei tanti livornesi qui, e nei vicini
 « paesi rifugiati, niuno si è ammalato di Colera, come è
 « vero che i due livornesi alloggiati dal Fucini aveano
 « prima abitato 15 giorni in Empoli. Tali sono le cause
 « esterne del paese che io potei da più e variate do-
 « mande rilevare. Per chi ammette il contagio queste sono
 « più che sufficienti a spiegare la malattia; ma sicco-
 « me per emettere un giudizio è necessario il paragone di
 « due cose, vedremo ora se in Limite esistessero cause
 « intrinseche che fossero state capaci a sviluppare la ma-
 « lattia.

« Limite è un villaggio sull'Arno 18 miglia distante
 « da Firenze, 43 da Livorno, 2 da Empoli; la sua posi-

« zione è al piè di un colle incolto; l'aria del paese è
 « buona, e tale la mostrano la vegetazione florida, i frutti
 « abbondanti, e sani, le fisionomie degli abitanti esprimenti
 « pienezza di salute, e tale la conferma la mancanza to-
 « tale di malattie osservate ove l'aria è cattiva. L'acqua
 « che con saggio analitico fu da me esaminata, è pota-
 « bile ed assai buona, ma emergente da pozzi impuri (ora
 « sono ripuliti); la posizione del paese, le strade, e la co-
 « struzione delle case poco si prestano per la pulitezza,
 « giacchè le acque, che scolano dal poggio a tergo non
 « possono direttamente sgorgare nell'Arno, nè in esso si
 « vuotano facilmente le fogne del paese. Molti sono i po-
 « veri, i male alloggiati e li abusanti di tutte le cose ne-
 « cessarie alla vita, ma in tali posizioni vi sono sempre
 « stati, e vi sono molti altri paesi, e non si è in questo
 « pria, in quelli adesso sviluppata la malattia.

« Nulla io trovo in questo villaggio, che non si trovi
 « in tutti li altri, ad eccezione di una fabbrica di candele
 « di sevo in casa del Sig. Fucini; ma questa causa non
 « può a parer mio esser sufficiente a sviluppare il morbo,
 « giacchè questa fabbrica esiste da gran tempo, e fu in-
 « nocua, e tali fabbriche sono, ed erano in quasi tutte le
 « città visitate dal Colera, e si è osservato, che invece di
 « predisporvi hanuo non di rado preservato dalla malat-
 « tia; e qui devo fare osservare come coloro, che lavo-
 « rarono alla fabbricazione di dette candele souo stati, e
 « sono sanissimi, ed alcuni di essi hanno assistito assidua-
 « mente i Sigg. Fucini nella loro malattia. Secondaria-
 « mente il Colera non è entrato in nessuna casa vicina
 « a quella dove sono le fabbriche, ed ove fu il principio
 « della malattia; in terzo luogo si è sviluppato nel Ca-
 « parrini lavorante alla bellissima villa del Marchese Ri-
 « dolfi, qualche miglio distante da Limite. In quarto luogo
 « Ancilla Fucini prima ammalata di quella famiglia non
 « molto frequentava il luogo delle fabbricazioni delle can-
 « dele summentovate (XXIX.) ».

Mentre tali cose si passavano in Limite accadde in Empoli che un certo Gaspero Allegri nel 25 settembre ritornasse da Livorno col suo navicello, carico di mercanzie; quando durante la traversata venne colto da vomito e diarrea, che, giunto a casa si cambiarono in vero Colera asiatico. Il periodo algido fu di breve durata, ma la reazione fu assai valida, assumendo le forme di una febbre tifoidea, che costituì in grave pericolo la vita dell'ammalato.

Durante il periodo algido e prima che dall'autorità governativa locale fosse presa cognizione della malattia, e venissero istituite quelle misure di igiene e di precauzione, che, nella speciale contingenza di quel caso sembravano potersi tuttora adottare, nella veduta di impedirne una ulterior diffusione, l'Allegri fu, senza verun riguardo, assistito dalla sua famiglia, e visitato da alcuni suoi conoscenti ed amici, uno dei quali, navicellajo esso pure, e di cognome Vannini, venne a trovarlo colla vita nuda, e colle gambe pur nude, avendo solo un paio di mutande assai corte sui fianchi. E questo individuo che non era stato a Livorno, fu preso poco dopo da Colera asiatico violentissimo in cui la cianosi si fece talmente intensa da fare assumere a tutto l'ambito del corpo il color paonazzo. Colla quale cianosi essendo la perfrigerazione del corpo giunta a tal segno da non potersi ottenere reazione con alcun dei mezzi impiegati, dovette il misero soccombere in poche ore di malattia. In seguito della quale avendo il D. Salvagnoli, colle cui parole viene riprodotta questa narrazione, dovuto dirigere per ordine delle autorità locali, l'amministrazione delle misure sanitarie, onde purificare e disinfettare come meglio fosse stato possibile, la casa, i mobili, le biancherie, ed il letto, che avvan servito od erano state in contatto col misero paziente, ordinò che venissero bruciate le paglie, e le foglie del saccone sul quale aveva giaciuto l'estinto coleroso. E poichè la camera ove la funesta scena erasi consumata trovavasi ad un quarto piano, av-

venne che nel gettare il saccone dalla finestra nella strada sottoposta, alcune delle paglie, e delle foglie di gran turco, di cui esso era ripieno ne uscissero, o si spargessero sulla strada dalla quale inebautamente non vennero raccolte e asportate col saccone stesso.

Ora con queste foglie e con queste paglie essendosi posta a trastullarsi una povera bambina di casato Lupi, abitante in una casa vicina a quella del decesso, due giorni dopo fu essa pure investita da Colera asiatico gravissimo, dal quale potè però risanare.

Presso questo medesimo tempo fu portato allo spedale di Empoli, moribondo per identica malattia un disgraziato livornese preso dal Colera per istrada, mentre fuggendo da Livorno dirigevasi per Cerreto-Guidi, e dove giunto venne inumanamente respinto dalli abitanti, con tale e tanta furia di popolo che il conduttore da cui veniva trasportato sopra un barroccio, non sapendo ove rifugiario, aveva preso l'espedito di dirigersi al Pio Luogo poco fa nominato.

Colà giunto, e depositatovi il misero quasi agonizzante, venne questi ricevuto, ed assistito con tutta carità, ed amorevolezza; e comunque 6 ore dopo vi perisse, pure niuno dei malati o dei serventi, in mezzo ai quali era stato collocato, o dai quali era stato assistito, venne preso da malattia.

Finalmente l'Avvocato Giuliano Ricci, che io ebbi poi a compagno per poche ore nella Camera dei Deputati, perchè dovè compiangersene la morte, avvenuta per casuale sommersione nel giorno stesso della sua prima recezione in quella assemblea, partiva nel 30 agosto da Livorno, assieme con tutta la sua famiglia, per ritirarsi in quei tristissimi di nella sua villa di Gricciano, non lungi da Empoli. Ove giunti, la balia di un suo figlio lattante fattasi, nella notte stessa, colerosa e non lievemente, fu però curata felicemente dallo stesso D. Salvagnoli.

Qui terminano le disgrazie d'Empoli, e dei suoi dintorni, le quali, restringendosi a soli sei casi, con due de-

cessi, se si aggiungano a quelli verificatisi in L. Imite, somministrano un totale di

<i>Casi</i>	<i>Morti</i>	<i>Guariti</i>
N.° 18.	8.	10.

Colera in Firenze.

Ma egli è omai tempo di rivolgere il nostro pensiero a Firenze, che dopo il funesto fine del militare Carrai, noi lasciammo nelle angustie di una trepidazione non meno angosciosa di quella, in che a quell'epoca si trovasse Livorno.

Cbiunque si trovi in Firenze e che per necessità o per diporto si diriga per la via di S. Gallo, incamminandosi verso la porta omonima, giunto al vasto fabbricato che tutti chiamano di Bonifazio, ancorchè non versato nelle storie di Firenze, apprenderà facilmente dalla iscrizione posta nel grandioso loggiato d'ordine dorico, che ne abbellisce la facciata, come quel recinto risvegli due non meno grandiose che care rimembranze, per la civiltà toscana anzichè fiorentina; e delle quali una di privata carità: l'altra di regale munificenza e di tale un senno governativo, che, viste le condizioni dei tempi cui essa appella, meglio può dirsi divino, che raro.

Imperocchè se la vista di quella magnifica costruzione architettonica ti rammenta come i primordii di lei si debbano alla privata filantropia di Bonifazio Lupi parmense, essa ti ricorda per l'altra, come, ampliatane, con largo dispendio, la primitiva ristrettezza ne fosse ai tre diversi usi di spedale pei dementi, per li incurabili, e per li invalidi di ambo i sessi, destinato il complesso da Leopoldo primo, alla cui pietà è dovuta la gloria di avere il primo in Europa, rotte nel 1788 le catene a quei miseri, i quali, quasi che la perdita della ragione fosse per se sola un picciol danno, o un delitto, la ignoranza e la

malvagità degli uomini, soleva tenere avvinti come animali feroci, o come malfattori; e che dal piccolo spedale di S. Dorotea avendoli fatti traslocare nel nuovo recinto di Bonifazio, convertì la carcere che li aveva fin allora racchiusi in uno spedale, e restituendo in tal modo alla umanità i suoi diritti, troppo lungamente conculcati, segnò un'era non meno memorabile che gloriosa nei fasti umanitarii della Toscana.

Se non che la primitiva destinazione Leopoldina dello stabilimento di Bonifazio, trovavasi alcun poco mutata nel 1835, ed all'epoca di cui si parla; avvegnachè alcune sale di esso, fossero in allora occupate dai militari malati, ed in queste appunto fu ricevuto il Carrai, del quale è stato altrove annunziato l'invio e la malattia che lo reclamò. Cosicchè chiunque fosse versato nella cognizione della intima essenza delle malattie contagiose, visto il fine miserando, dal quale fu colpito quell'infelice, dovette subito venir compreso, e non senza grandi ragioni, dal timore di vedere, se veramente il Colera fosse stato d'indole contagioso, spargersi e divampare la malattia stessa in tutte le altre classi e categorie di persone, dal complesso delle quali era composta la quintuplice famiglia, dei militari cioè, dei dementi, delli invalidi, delli incurabili e dei cutanei, che in quel tempo era accolta nel recinto di Bonifazio propriamente detto, e nell'annesso di S. Lucia; comechè tutti sopperiti dalle stesse officine, alimentati dalla stessa cucina, e serviti ed assistiti dallo stesso personale, sia di vigilanza, e di assistenza immediata, che curativa.

Or questo salutare e prudentiale timore non si nascose e non dissimulò il Prof. Cav. Capocchi, che in allora vigilava lo stabilimento di Bonifazio, come Medico primo Infermiere, il quale sebbene nel suo rapporto dell'agosto 1835 (a), qualificasse col nome di spasmodico il

(a) Vedi il rapporto del Prof. Capocchi al Commissario di S. M. Nuova, *Atta C. 2*, par. XI.

Colera da cui era infetto il Carrai, pure non lasciò di far sentire alla superiore autorità i dubbi in che versava quella diagnosi; come, estinto il Carrai (a) non si ristette dal segnalare i pericoli nei quali, per un sì tristo emergente, trovavasi costituita l'intera famiglia di Bonifazio, non che i modi, ed i mezzi coi quali avrebbersi dovuto, e potuto tentare di soffogarne la diffusione; od apparecchiarsi a ricevere i nuovi casi, che una prudente antiveggenza dovea prevedere.

Nè la previdente sagacia del Cav. Prof. Capecchi, fu senza frutto: imperocchè il Governo penetratosi della duplice possibilità che cioè la malattia potesse ripetersi nel recinto stesso di Bonifazio, e che essa potesse scoppiare nell'interno puranco della città, assumendovi il carattere di malattia popolare, non tardò ad adottare un sistema di misure, che, basato sui principii medesimi già sanciti per Livorno, provvedesse nel tempo stesso al soccorso della famiglia accolta nello stabilimento di Bonifazio, già urgentissimamente sospetta di omai contratto inquinamento colerico, non meno che a quello del possibile sviluppo del morbo nella stessa popolazione fiorentina.

Quindi è che rimossi tosto i militari dalle sale che occupavano nell'interno dello stesso recinto di Bonifazio, vennero trasferiti nello spedale di S. Matteo. Si pensò subito a dare spazio maggiore alla famiglia dei dementi, fattasi in quell'anno numerosissima, onde provvedere per questo lato, e quanto più si potesse alla loro conservazione, ammaestrati siccome dovevasi essere dalla storia, e dall'esperienza, la quale ci mostra come non solo le persone infermiche in genere, ma i dementi in specie, abbiano maggiore proclività ad essere investiti dal Colera.

(a) La descrizione della sezione del cadavere del Carrai trovasi nella filza precitata. Da essa apparisce intelligenza somma in chi la eseguì, e prudenza superlativa in chi la preseuziò, e ne firmò l'atto, comechè non vi sia articolata neppure una parola al di là della narrazione dei fatti.

Nella veduta poi di porsi in misura onde ricevere i nuovi malati che potessero presentarsi tanto in Bonifazio, quanto in città, vennero designati tre appositi locali da ridursi a spedali di osservazione, e questi furono il già Convento di S. Lucia in via S. Gallo, situato in faccia allo stesso spedale di Bonifazio; l'edifizio per li antichi magazzini del grano sulla Piazza dell' Uccello presso S. Frediano; ed una porzione del Convento di S. Croce (a).

Fra i quali tre locali designati, essendo stato subito allestito quello di S. Lucia, e datane la superiore direzione sanitaria al Prof. Capecchi (il quale contemporaneamente fu anco dichiarato Ispettore delli altri due spedali da erigersi) venne di più fornito di un medico, di un chirurgo, e di uno speciale apposito, ed ivi recluso, non che di un particolare servizio, e di officine proprie, e ad esso solo devolute (b).

In pari tempo fu dal Governo appositamente designata una commissione medica composta dei Prof. Nespoli, Zanetti, Capecchi, e Targioni, in sostituzione al Cav. Prof. Bufalini, che dopo l'infortunio del Carrai si assentò da Firenze, e dalla Toscana, e destinata a tenere sui malati colerosi quelle ispezioni consultive, che potessero venire richieste dai malati stessi, od essere comandate dal Governo; o suggerite infine dal loro stesso desiderio di istruirsi in una malattia ancor nuova, o per lo meno poco conosciuta dai più, e ad istituire sui cadaveri dei colerosi, non solo le ordinarie autopsie, ma quelle più estese ricerche, alle quali potessero esser stimolati, o dall'amore della

(a) Comunque le misure che io vado descrivendo fossero adottate in epoche diverse, e più o meno fra loro distanti, pure io ho creduto opportuno riunirle tutte in un solo gruppo, nella veduta di evitare lunghe e noiose ripetizioni, e nel riflesso che questo lieve anacronismo non può recar verun danno né alla verità storica, né all'essenzialità delli stessi provvedimenti.

(b) Il personale addetto allo Spedale di S. Lucia sommo in tutti a 33 individui.

scienza, o da quelle apposite richieste che dal Governo stesso fossero per esser loro dirette.

Alla sagacia poi di tali persone, non poteva sfuggire, e non sfuggì di fatto il bisogno di dare al nuovo spedale, ed alle varie incombenze che dovevano disimpegnarvisi quelle istruzioni che potessero nel tempo stesso tutelare la incolumità di tutti quelli che dovessero intervenirvi coll'opera loro, ed assicurare l'ultima destinazione delle misere spoglie dei decessi colerici, per modo che il trasporto di esse al luogo della loro inumazione, e l'atto stesso di questa non potesse divenire anello di comunicazione del male in chi si prestava, comunque per obbligo, a siffatti ufficii di carità. Quindi dai Cav. Professori Gazzeri, Taddei e Targioni furono redatte le istruzioni sul trasporto dei cadaveri dei colerosi, e le regole da osservarsi per la disinfezione e preservazione delle persone e delli oggetti che fossero stati in comunicazione diretta od indiretta colli individui affetti di malattia di indole sospetta, dentro lo spedale di S. Lucia.

Mentre con provvedimenti siffatti preordinavansi i mezzi per sovvenire a coloro che percossi dalla malattia avessero invocato il soccorso della carità ospitaliera, il Governo fermo sempre nel principio già adottato per Livorno, di non costringere chicchessia a recarsi allo spedale, quando l'intima convinzione non l'inducesse a farlo per propria persuasione, non declinò neppure per Firenze dalla sollecitudine di apparecchiare le necessarie somministrazioni a domicilio per tutti coloro, i quali, comunque costituiti nell'indigenza, pur non avrebber saputo o potuto indursi a farsi curare nelli spedali.

Quindi prescelta e designata per la gratuita dispensa dei rimedii una farmacia in ciascuno dei tre circondarii nei quali era in quel tempo divisa la città, a ciascuna farmacia vennero assegnati, con stipendio governativo, due medici primarii ed un ajuto, ed oltre a questi un certo numero di inservienti, e tutti colli obblighi e colle ingiunzioni che si

leggono nelle apposite istruzioni, a tale effetto redatte (a); non senza porre a disposizione dei curanti anco la somministrazione dei bagni al domicilio, qual mezzo di cura pei colerosi (b).

Ed infine alla suprema direzione di tutto il sistema preordinato al servizio di assistenza e di soccorso pei malati colerici, tanto nelli spedali quanto al domicilio, venne preposto il Commissario dell'Arcispedale di S. M. Nuova di quel tempo Cav. Scipione Bargagli.

Nè minore impegno si prese dal canto suo il Municipio di Firenze; a cura e vigilanza del quale furono appositamente e con misure straordinarie, espurgate e sanate le fogne e cloache della città; chiusi e corretti alcuni vicoli che servivano d'occasione ad umidità stagnanti, o ad immondizie; visitate le taberne, e le officine dei commercianti di salumi, di sevo, e di altre sostanze animali, condannando alle fiamme, o all'interramento, tutto ciò che di guasto o non salubre fosse dato di rinvenirvi; emanati ordini più severi circa alla macellazione, e rivendita delle

(a) Queste istruzioni possono vedersi nelle due filze dell'Archivio dello Spedale di S. M. Nuova segnate C. secondo Par. XI-XII.

Le farmacie poi, ed i medici addetti, furono le seguenti:

Quartier S. Croce. — Farmacia Pieri nella Via della Condotta.

Eccell. Sigg. Dott. Francesco Frasciol	} <i>Medici primarii</i>
" Paolo Contrucci	
" Ermanno Filippi <i>Aiuto.</i>	

Quartier S. M. Novella. — Farmacia Palmieri al Canto alla Macina.

Eccell. Sigg. Dott. Cherubino Cecconi	} <i>Medici primarii</i>
" Luigi Passeri	
" Filippo Mazzoni <i>Aiuto.</i>	

Quartier S. Spirito. — Farmacia Puliti in Piazza S. Felice.

Eccell. Sigg. Dott. Anselmo Anichini	} <i>Medici primarii</i>
" Lorenzo Ernesto Mori	
" Ferdinando Carbonai <i>Aiuto.</i>	

(b) Vedi l'accordo col Peppini sotto di 3 settembre 1835, Archivio di S. M. Nuova, filza C. 2, Par. XI.

carni, non che circa alla più scrupolosa nettezza delli ammazzatoj, dei mercati, e delle pescherie.

Nè vuolsi omettere la previdenza veramente sagace ed opportuna, di non permettere come già era stato fatto a Livorno, la macellazione o la vendita delle carni suine che al principiare del novembre, come quelle che l'esperienza ha mostrato avere non di rado una marcata influenza in produrre disturbi addominali di indole diarroica e dissenterica, specialmente se usate nelle stagioni temperate, o non ancor fredde.

Mentre però andavano preordinandosi siffatte previdentissime misure, non tardarono a verificarsi nuovi casi di Colera; i quali mentre resero ognor più provata l'indole vera della malattia, fecero nel tempo stesso patente essere il seminio omai diffuso al di là del recinto che ne aveva accolta la prima scintilla.

Di fatti ponendo l'occhio nella nota generale delli individui affetti dal Colera in Firenze, esistente nella filza C. 2. P. 2.^a dell'Archivio di S. M. Nuova, vedesi di subito (XXX.), come nel dì 8 di agosto si facesse malato di Colera Giuseppe Zaccarelli di S. Marco Vecchio, piccolo villaggio situato a meno di un miglio fuori della Porta S. Gallo lungo la sponda destra del Mugnone, decesso nella susseguente mattina; come nel giorno 13 dello stesso mese fosse investito dallo stesso male il demente Luzzi, degente in Bonifazio, che ne morì nel giorno medesimo; e come altri casi pure si manifestassero nel periodo delle prime tre settimane, dal primo comparire del male, tanto nello stesso recinto di Bonifazio, quanto in altri luoghi della città, ed alcuni altri ancora fuori di essa.

Prendendo ora ad investigare quali nessi potessero esistere fra il Colera sviluppato nello Zaccarelli, abitante fuori della città, e quello antecedentemente verificatosi nel Carrai militare, infermatosi nel Forte S. Giov. Battista e morto nello spedale di Bonifazio, non che fra quello che investì il Carrai, e la malattia di Livorno; dirò come

sia fatto positivo che il Carrai era stato certamente di guarnigione a Livorno, di dove era tornato pochi giorni prima del suo infermarsi; che avendo amici e parenti a Livorno, conservava rapporti piuttosto frequenti con quella città; e che livornese era pure il Tenente Ulacco, a cui era addetto come domestico (a); mentre avvertirò quanto allo Zaccarelli, come il Prof. Zannetti, quello stesso che fece l'autopsia d' ambedue ed al quale ho avuto ricorso per non pochi importanti schiarimenti, mi abbia dichiarato, che fatte in quel tempo le più diligenti ricerche intorno a questo fatto, venne a risultare che lo Zaccarelli, nello stesso giorno 4 di agosto, per incomodi di salute, si recasse nelle infermerie dello spedale di Bonifazio per farsi salassare dal braccio, e come vi fosse effettivamente salassato da quello stesso giovane interno, che avea salassato il Carrai già colerico (b).

Se non che un altro punto meritevole di apposita dilucidazione rispetto alla consouanza delle epoche nelle quali eruppero i tre primi casi, quello del Carrai cioè, quello dello Zaccarelli, e quello del demente Luzzi collo spirito delle teorie oramai accolte dai contagionisti circa alla latitudine sanitariamente assegnabile alla incubazione del contagio colerico, si è l' esaminare come colle teorie precitate, armonizzi o armonizzare possa la comparsa del Colera nel demente Luzzi avvenuta nel 13 di agosto. Imperocchè ammettendo come è ragionevole l' ammettere che lo Zaccarelli avesse contraiti i primi germi della malattia nel 4 di agosto, nel luogo stesso ove era il Carrai, o probabilmente pel veicolo o per l' intermezzo della stessa persona che li salassò ambedue, e riflettendo che fra lo Zaccarelli fattosi malato a S. Marco Vecchio il dì 8 agosto, ed ivi defunto nel successivo di 9, ed il demente Luzzi

(a) Queste notizie mi vennero somministrate dal Prof. Capocchi nelle sue lettere; e su queste, e sulle deduzioni che possono trarsene tornerò a far parola in altro luogo di questo stesso mio scritto. Doc. XLIX.

(b) Vedi Doc. L.

recluso nel manicomio di Bonifazio, non poterono aver luogo ulteriori contatti, perciocchè il Luzzi non poteva nè potè assentarsi dalla sua cella, ne verrebbe di conseguenza che, tolta di mezzo l'influenza dello Zaccarelli, non si potrebbe cercare altra origine per la trasmissione del germe colerico nel Luzzi, tranne che pel seminio impresso dal Carrai, tanto nella località, quanto nelle persone che lo assistevano, e che come apparisce dalle cose già premesse, erano tutte nella condizione di esserne state inquinate, attesa la promiscuità del servizio delli uomini, e delle officine di quello stabilimento.

Ora in questo sistema di idee, ritenuto per un lato che il periodo d'incubazione del germe colerico non oltrepassi i sei o i sette giorni, ai quali secondo i più facili contagionisti si residua il periodo dell'incubazione del principio colerico, e stando in fatto che il Carrai si ammalò e cessò di vivere nel 4 agosto, noi avremmo subito un fatto che porterebbe a stabilire la latenza del germe colerico, e così il periodo della di lui incubazione non più circoscritto ai sette ma protratto bensì ai nove giorni.

In proposito però di siffatta dissonanza, sulla quale piaceci attualmente di non portare verun giudizio, e di non introdurre veruna discussione, è però da avvertirsi emergere indubitamente dal carteggio tenuto dal Commissario dell'Arcispedale di S. M. Nuova con S. E. il Ministro dell'Interno di quel tempo, che ricevuta appena la nuova della morte dello Zaccarelli, il Commissario suddetto incaricò il Prof. Capecchi a visitarne il cadavere giacente nella propria casa; che nella notte consecutiva lo faceva tradurre nelle stanze anatomiche di S. Lucia (località posta di fronte allo spedale di Bonifazio e separatane per la sola interposizione della strada) e che nella mattina consecutiva intervenivano alla sezione del cadavere che non poté aver luogo prima del giorno 10, non solo il Prof. Capecchi, ma anco il D. Antonio Lupinari, secondo Infermiere dello stesso Spedale di Bonifazio, e di ciò esplicitamente incaricato dallo stesso

Commissario, in sostituzione al Prof. Nespoli e Prof. Mazzoni, i quali, per le loro relazioni colla R. Anticamera, non poterono presenziarla (a).

Ora siccome il Prof. Capecchi era il curante e direttore del Manicomio cui apparteneva il demente Luzzi, ed il D. Lupinari era il curante delle altre categorie della quintuplice famiglia accolta in Bonifazio, cioè dei dementi, delli invalidi, delli incurabili, dei cutanei e dei militari, chiunque professi la religione delle massime sanitarie (ed il Commissario di quel tempo, fa sfoggio nel suo carteggio di una tale professione), troverà nella interessenza dei due predetti individui nella loro qualità di curanti presso la famiglia di Bonifazio, e contemporaneamente nelli uffizii di visitatori ed assistenti alla sezione dell'antedetto cadavere, una delle più patenti vie di trasmissione mediata di siffatto contagio, o per lo meno possibilmente tale, che secondo le strette regole della giurisprudenza sanitaria non avrebbesi potuto qualificare nè come sanitariamente razionale nè ammissibile, tanto il trasporto del cadavere dello Zaccarelli dalla campagna in città, nè la di lui dissezione in tanta prossimità ad un sì ragguardevole ospedale, come era in allora pel numero dei suoi individui quello di Bonifazio, e molto meno la interessenza a tutte queste operazioni di quelle stesse persone che dovevano poi coabitare ed esercitare le funzioni di curanti nello stesso recinto di Bonifazio.

Nè vuolsi per l'esattezza istorica di questi primi fatti lasciare di osservare, come essendosi continuato il sistema di far trasportare a S. Lucia per esservi sottoposti alla necroscopia i cadaveri anco di altri colerosi, e fra questi quello di un tale Manetti, decesso di Colera in via S. Gallo nel 19 agosto (b), non che di fare intervenire a queste sezioni i medici stessi curanti delle diverse categorie della famiglia accolta in Bonifazio, non si saprebbe mettere in

(a) Vedasi le ufficiali del 10 e 11 agosto a S. E. Corsini, filza C. 2, Par. XI, nel ridotto Archivio.

(b) Vedi filza C. 2, Par. XI, Comm. a S. E. Corsini, 21 agosto 1835.

armonia la professione del principio della contagiosità del Colera, e l'adozione da un lato dei mezzi di isolamento, e di sequestro colla pratica di fare intervenire alla ispezione dei colerosi, e alla dissezione dei loro cadaveri quelli individui medesimi che dovevano poi avere continua interessenza fra i malati che volevansene preservare.

E se vuolsi dire troppo spinta la renuenza dell' Infermiere dell' Arcispedale di S. M. Nuova che si ricusò a ricevere li strumenti usati nelle dissezioni dei cadaveri dei colerosi (a), subito che erano stati convenientemente disinfettati, non si può non ravvisare per altra parte una contraddizione fra la massima e la pratica nelle intenzenze anzidette.

Che che ne sia però, egli è certo che dopo la verificazione di questi nessi, sanitariamente riconosciuti per tali da indurre lo stesso pregiudizio che l'immediato contatto, sia per l'influenza di essi, sia per quella più remota, ma tuttor sussistente, impressa già dal Carrai, e dilatatasi successivamente in tutte le località di Bonifazio, certo è, dissi, che nel 13 agosto si sviluppò il primo caso di Colera fra i dementi, e nel 17 quello della Margherita Bruni fra le incurabili; seguito ciascuno da buon numero di ripetizioni, e di vittime, nell'una e nell'altra categoria.

Comunque nel procedimento di questa istoria io non intenda, nè pretenda di commentare uno ad uno i singoli casi riuniti nella nota generale di cui son venuto esaminando i primordii, nella veduta di trovare di ognuno il nesso, od una sempre dimostrabile derivazione dai precedenti, lo che è impossibile ad ottenersi quando è già penetrato in una città un contagio, i cui germi non lasciano tracce visibili, nè danno indizio sicuro della loro presenza nè della via percorsa nella loro trasmissione, e de' quali non si ha riprova palpabile, se non nella già

(a) Vedi Comunicazione citata.

riprodotta malattia, pure tenterò di illustrare tutti quelli che abbiano in loro favore connessioni evidenti o caratteristiche, sostenute da dati o da argomenti dimostrabili, stimando dovere di chiunque cerca, od agogna i veri progressi della scienza, il raccogliere e notare senza passione sì, ma col maggiore rigore della logica e della critica medica tutto ciò che può assicurare, o mettere nella maggiore evidenza possibile, l'essenza vera dei fatti che possono apportar luce alla più severa discussione di una questione sì solenne e sì momentosa, quale è quella sulla essenza del Colera che tiene tuttora oscitanti e divise le sentenze dei medici.

Con questo intendimento pertanto dirò che sebbene non esistano uessi patenti e dimostrabili fra la malattia della Penelope Naldini, abitante in via delle Ruote, con altri colerosi, pure sta in fatto, che alcune delle abitazioni della via delle Ruote ove essa alloggiava, sono in una grande prossimità per mezzo delle finestre opposte alla loro facciata, ossia della loro parte posteriore, con una porzione del manicomio; cosicchè in allora qualcuna di esse riferiva direttamente sopra alcuno delli stessi piazzali, od altre simili località addette e frequentate tanto dai dementi quanto dai loro serventi: come sta in fatto che Giuseppe Manetti ammalatosi nel 16 e morto nel 19 agosto abitava accanto alla Naldini da quella parte ove la via delle Ruote fa angolo colla via S. Gallo; che è quanto dire da quella parte appunto dalla quale il di dietro delle case corrisponde, se non comunica, coll'estremo orientale del manicomio (a).

Più facili, e più patenti, e nello stesso tempo più pericolosi erano i nessi che per ragione di impiego doveva avere Luigi Lombardi colle diverse famiglie di Bonifazio, fra le quali, e specialmente fra quella dei dementi, e delli incurabili avevano avuto luogo diversi casi di

[a] Vedi lettera del 26 agosto, nella filza precitata.

malattia, allora quando esso ne rimase affetto, nel dì 17 agosto e ne perì nel giorno consecutivo. Imperocchè essendo egli addetto all'azienda dei Bucati per la famiglia inferma di Bonifazio, azienda che si esercitava in somma prossimità di quello stabilimento e nella quale dovevano già essere state recate, maneggiate e lavate le molte biancherie, occorre ai quindici colerosi già verificatisi, quando egli cadde malato, non resta difficile di ritrovare con questo filo, l'origine, donde staccasse il principio della micidiale malattia di cui fu vittima; memori specialmente come noi siamo, di quanto avvenne a Livorno nelle lavandaje di Salviano e di Montenero; e di quanto ci somministra in tale proposito la storia generale del Colera nei diversi paesi da lui visitati.

Così progrediva la malattia in Firenze sul finire della terza settimana dalla sua invasione, e con una cifra di soli 9 casi nel 23, e con una fortunatamente anco minore di morti nel 24 e nel 28 agosto vi segnava nella quarta settimana il suo apogeo.

Da quel tempo in poi, e per quel periodo di essa che dalla quarta settimana si estende fino alla nona, e così a tutto il susseguente mese di settembre, sembra che le cose degne di più particolare attenzione sieno le seguenti:

a) La continuazione della malattia fra i dementi li invalidi e li incurabili, e questa in una persistenza sempre e di gran lunga maggiore dei casi a domicilio;

b) La comunicazione della malattia a due serventi dello Spedale di osservazione in S. Lucia, cioè alla servente Caterina Landini fattasi malata nel 27 e morta nel 28 agosto; e ad Angiolo Martelli infermatosi nel 18 settembre e successivamente guarito;

c) La particolarità che fra i malati di Colera, verificatisi in questo periodo, la Bernardi abitante in via Maggio, i due Zoi padre e figlio in via Calzajoli, Luigi Manetti in via Romita, ed Omero Caniggia, provenivano

da Livorno, e si erano fatti malati in grande prossimità del loro arrivo in Firenze. Che anzi è da segnalarsi più particolarmente il fatto del Caniggia, in quanto che questo infelice giovane dopo aver purgata nel lazzeretto S. Rocco di Livorno una quarantina di 18 giorni, perchè proveniente da Genova, infetta essa pure dal Colera, e dopo essere stato da me medesimo ammesso a libera pratica nella mattina del 29 agosto, uscito di lazzeretto, si trattene in Livorno quel giorno ed anco il successivo, coll'oggetto, disse egli poi al Prof. Zannetti che lo curò, di visitarvi alcuni colerosi in stato di malattia e di vederne e considerarne i cadaveri, onde ispirarsi per questa miseranda ispezione alla formazione di un quadro con che egli meditava rappresentare una pestilenza, non solo con quella vista, ma più ancora colla considerazione della mesta città, giunta appunto in quei dì al colmo delle proprie sciagure. Quindi sentitosi l'animo bastevolmente atteggiato ad esprimere il lugubre concetto che ei meditava, recatosi nel 30 agosto in Firenze per mandarlo ad effetto, venne sorpreso dal male nel giorno appresso al suo arrivo e ne moriva nel primo settembre.

d) La speciale osservazione che mentre la malattia aveva esordito in Bonifazio, la massima somma dei casi si erano verificati o nel recinto stesso di Bonifazio, o nella stessa via S. Gallo, o nelle più prossime ad essa, e che prossimi pure alla medesima porta a S. Gallo, comunque al di fuori di essa, erano stati i due casi occorsi a S. Marco Vecchio, ed a Careggi; cosicchè rendevasi molto verosimile il pensare che chi ne fu soggetto avesse dovuto comunicare col quartiere più manifestamente infetto dal morbo e pel quale doveva per lo meno transitare, onde restituirsi alla propria abitazione. Si udì soprareso dal Colera nel 20 settembre e morto nel giorno consecutivo certo Gabbriello Susini colono a Soffiano; bella e saluberrima collina posta alla sinistra dell'Arno al di là di Bello Sguardo, e che, distante per circa due

miglia dalla città, non appariva per quali nessi o per quali relazioni esso avesse potuto congiungersi con Bonifazio, o colli altri colerosi della città. Si seppe però, ed allora cessò ogni maraviglia, che questo uomo comprava le spazzature dello Spedale di Bonifazio; ed il Prof. Zannetti aggiunge nella sua lettera, esser precorsa la voce che il Snsini fosse stato sorpreso dalla malattia, dopo averne sparsa una porzione nel suo campo.

e) E finalmente la totale disinfezione delle infermerie dei dementi, invalidi, ed incurabili, eseguita ad imitazione di quella del Bagno dei forzati e dello Spedale S. Antonio di Livorno; avvenuta per le prime nel dì 21, e per quella delle altre due categorie nel 23 dello stesso mese di settembre.

Sebbene dopo la precitata operazione sanitaria eseguita nello Spedale di Bonifazio e che pei felici successi dai quali fu coronata spiaccia vederla praticata ad una epoca oramai tanto avanzata della malattia, sebbene, dissi, non si vedesse verificato ulteriormente alcun nuovo caso di Colera in tutta la popolazione di quello stabilimento, pure altri ne occorsero in diversi punti della città e del suburbio; fra i quali mi sembra importante per l'istoria di questo morbo segnalarne due distinti gruppi, eomechè accompagnati da circostanze che mi appariscono degne di particolare menzione.

In quel medesimo villaggio di S. Marco Vecchio dove si fece malato e cessò di vivere lo Zaccarelli, seconda tra le vittime mietute dal Colera in Firenze, in cotesto medesimo villaggio e precisamente in una casa pertinente ad una tal vedova Lascialfare, aveva sulli ultimi giorni del settembre installata la propria famiglia il già Chirurgo Antonio Begni Infermiere dell'Arcispedale di S. Maria Nuova che vi si recava esso pure giornalmente per passare nell'amenità della campagna, ed in seno della propria famiglia quelle ore che egli poteva sottrarre all'esercizio del suo impiego e della sua professione.

Ora essendo avvenuto che la Marianna Bartolini sua donna di servizio si facesse colerosa nella sera del 30 del ridetto mese, il Begni stimò prudenziale rinviarla alla propria casa posta in Firenze e precisamente nel Borgo S. Lorenzo, ove cessò di vivere nel primo ottobre in mezzo ai patimenti di uno dei più severi attacchi colerici; mentre egli stesso e la sua famiglia, abbandonata la campagna, si restituirono senza indugio in città.

Se non che la casa lasciata libera dal Begni in S. Marco Vecchio, essendo stata indi a poco condotta in locazione dal sig. Amerigo Spulcioni di Firenze, ed essendovisi egli recato nel dì otto d'ottobre colla sua moglie e famiglia all'oggetto di consumarvi la villeggiatura, nella mattina del giorno 10 si fece malata di Colera la Maria Brentazzoni serva, e nella sera del giorno stesso la moglie dell'anzidetto Spulcioni; e delle quali la prima, cioè la Brentazzoni, dopo grave iliade di mali non ne guarì, mentre la Spulcioni perì nel successivo giorno dodici, e così quaranta ore circa dopo l'invasione del male.

Il secondo gruppo dei casi colerici ai quali ho accennato di sopra, ebbe il suo centro nella casa della nobile famiglia Torrigiani posta in Firenze all'estremità sinistra del ponte alle Grazie, referente da una parte sull'Arno, dall'altra sulla piazza dei Mozzi, sanissima ed eccellentemente areata, posta alla estremità orientale della città, ed in un quartiere, nel quale non si era verificato alcun caso di Colera in tutto il tempo pel quale la malattia aveva vagato in Firenze.

Mentre pertanto che del palazzo Torrigiani, la famiglia proprietaria occupava il primo piano ed il pianterreno, il terzo era abitato da Gio. Angiolo Prinoth e sua famiglia, già negoziante in Livorno, ed avente in allora traffico in Firenze; il quale comunque da due mesi in poi non fosse stato personalmente in Livorno, pure, a dichiarazione dello stesso suo figlio era stato in continua relazione durante tutto il periodo del Colera in quella

città, tanto per giornaliero carteggio, quanto per ricezione di robe e di oggetti, provenienti direttamente da quel luogo. Al che è da aggiungersi, che nella ministeriale diretta dal Commissario dell'Arcispedale di S. Maria Nuova al Ministro dell'Interno, sotto di 12 novembre (a), si dichiara esistere in quel tempo nella cantina dello stesso palazzo Torrigiani affittata al Prioth, una quantità di casse vuote servite da circa un mese a quella parte al trasporto di mercanzie da Livorno a Firenze: lo che mi venne pure confermato dal Cav. Prof. Capecchi, e dal Prof. Zannetti nelle rispettive loro lettere.

Avvenne pertanto che nel 7 di ottobre Gaetano Corsini maestro di casa Torrigiani, abitante in via Fiesolana, avendo preso parte all'apertura di diverse casse di mercanzie, pervenute da Livorno al Prioth (b) si fece colerico, e morì in otto ore di malattia, assistito in essa da certa Maria Forzoni serva del Chirurgo Pieroni, abitante esso pure in via Fiesolana: nel giorno 21 infermò Gio. Angiolo Prioth e morì nel 24: nel giorno 26 furono aggredite dalla stessa malattia la moglie di Gio. Angiolo Prioth, e la Forzoni, che oltre ad avere assistito il Corsini, aveva prestato assistenza anco al Prioth, e morirono ambedue, la prima nel 29 nella propria casa, e la seconda in S. Lucia nel 30 ottobre (c). Frattanto nel 28 cade malata la Maria Gennari, guardaroba di casa Torrigiani, e moglie di Francesco Gennari, detto Mastrilli, cameriere del Marchese Piero Torrigiani; il quale essendo col suo padrone assente da parecchie settimane dalla città, ed avendo sentito essere la moglie affetta da Colera corse a Firenze per vederla, ed avendone assunta l'assistenza si ammalò esso pure nella prima ora del giorno 30 per Colera talmente intenso da rimanerne estinto alle 11 antimeridiane

(a) Filza precitata, p. 86.

(b) Vedasi la lettera del Commissario di S. M. Nuova, filza precitata, p. 86.

(c) Vedi l. c. p. 77-79.

del giorno istesso. Contemporaneamente infermavasi l' Anna Palchetti sorella della Maria Gennari, che aveva prestata la sua assistenza alla sorella ed al cognato; e mentre la malattia della Palchetti unitamente a quella della sorella volgevano a lieto fine, ammalavasi pure la Lucia Becheroni, che aveva assistiti i precitati malati in casa Torrigiani (a).

Per lo che essendo avvenuto che all' assistenza di tanti malati non potessero sopperire le persone della famiglia, vennero chiesti quattro serventi, due maschi e due femmine, fra i più abili dello Spedale, e questi avendo assunto l'incarico fino dal 30 ottobre, Agostino Naldoni ed Assunta Anichini, ambedue del numero dei quattro serventi inviati vi contrassero la malattia, il primo nel 3 novembre, e la seconda nell' 11 dello stesso mese; e comunque ambedue corressero gravissimo pericolo della vita ciò nulla meno giunsero a guarigione. Cosicchè in questo ultimo gruppo, dei dodici individui che lo composero, dieci furono affetti dal Colera, e fra questi cinque vi perirono la vita, mentre li altri cinque poterono camparne.

Riassumendo pertanto in brevissime parole ciò che di più speciale emerge da quanto ho esposto relativamente all' andamento del Colera in Firenze risulta:

1.° Che la malattia vi ebbe principio nel 4 agosto, ed il suo termine nell' 11 del successivo novembre;

2.° Che il numero totale delle persone affette sarebbe ascenso alla somma di 103 individui, fra i quali non figurano, nè si sa il perchè, i due Prinotti e la Maria Gennari, comunque della loro malattia si tenga proposito nel carteggio ufficiale del Commissario dell' Arcispedale di S. M. Nuova col Ministro dell' Interno;

3.° Che di questi 103 malati 27 guarirono, e 76 perirono (b);

(a) Filza precitata, p. 76.

(b) Vedi documento XXX.

4.° Che dei 103 casi sopracitati fan parte i 49 dementi infermatasi nel manicomio, ed i 13 fra invalidi ed incurabili infermatasi nello stabilimento di Bonifazio;

5.° Che fra i 49 dementi affetti da Colera 12 guarirono, e 37 perirono; mentre dei 13 affetti fra li invalidi e li incurabili 1 guarì, e 12 perirono (XXXI. XXXII.);

6.° Che sui 103 colerosi essendone guariti 29, e morti 74, il ragguaglio dei morti e dei guariti sul totale dei casi, sta come 73,27 pei primi, e 26,73 pei secondi. (XXXIII.) La discrepanza tra gli Allegati 31 e 33 è meramente materiale poichè questi due documenti pervengono dall' Arcispedale di Santa Maria Nuova;

7.° Che quanto ai nessi fra i 103 casi di malattia se ne sarebbero potuti appurare con sufficiente chiarezza 86; cioè 62 nei malati verificatisi fra i dementi, li invalidi, e li incurabili; 4 come pervenuti da Livorno; 1 a S. Marco Vecchio nella persona dello Zaccarelli; uno a Soffiano in quella del Susini; uno nel Lambardi lavandajo di Bonifazio; due nei serventi di S. Lucia (Caterina Landini, e Angiolo Martelli); 3 fra la famiglia Begni e Spulcioni; e 12 nel gruppo costituito dai malati che abitavano, o che erano in relazione colla famiglia Prinoth, e colla casa Torrigiani;

8.° Che quanto alli altri 17 restanti mentre non se ne può assegnare un nesso conosciuto coi precedenti, pure sta in fatto che la massima parte di essi si verificarono nelle strade più vicine allo stabilimento di Bonifazio, mentre la Penelope Landini e Giuseppe Manetti avevano le abitazioni fra loro contigue in via delle Ruote, e sul prossimo canto di via S. Gallo, che è quanto dire in luogo sommamente vicino alla estremità orientale del manicomio, cosicchè alcune finestre delle abitazioni di quella strada referivano direttamente sopra alcuni cortili del manicomio stesso.

Coacervando poi in un riassunto sommario le principali specialità, esibite dal Colera nel complesso delle località da esso visitate in quest'anno, esse possono ridursi alle seguenti:

9.° Che esso esordì contemporaneamente e nello stesso giorno tanto in Livorno quanto in Firenze, sebbene queste due località non paragonabili minimamente fra loro nè per posizione geografica, nè per condizione di suolo, nè per indole, abitudini, o modi di vivere della rispettiva popolazione, non potessero anco in quel tempo fra loro ravvicinarsi per altro nesso, traune quello di molteplici, facili e frequenti comunicazioni, sia per la via di terra che per quella dell' Arno.

10.° Che il Colera di Firenze mentre si ristrinse per la maggioranza dei suoi attacchi nello stabilimento di Bonifazio, e per la quasi totalità entro il perimetro della città, non se ne dilungò che a brevissima distanza nel suburbio di S. Marco Vecchio, nella collina di Careggi, od in quella di Soffiano.

11.° Che tralasciata per ora ogni investigazione ed ogni discussione sulla essenza, e sulla provenienza dell'elemento morbooso che investì il canuoniere Carrai, certo è che il consecutivo sviluppo della malattia medesima tanto nella città quanto nei luoghi suburbani che da essa vennero visitati, presenta una successione di nessi per la massima parte dimostrabili, e pei quali il complesso dei 103 casi verificatisi in Firenze dal 4 agosto fino all' 11 novembre si collega direttamente od indirettamente, o colla malattia dello stesso Carrai, e con una maligna influenza da essa impressa nella famiglia accolta nello stabilimento di Bonifazio, o sivero colla stessa città di Livorno, sia per mezzo di persone che di là pervenute direttamente in Firenze vi ammalarono, appena giunte, e morirono; sia per mezzo di merci di là importate, e dopo la manipolazione delle quali si vide insorgere la malattia non solo in coloro che ne furono direttamente in contatto, ma in quelli ancora che assistarono chi si fece malato dopo la manipolazione delle merci stesse.

12.° Che dopo i primi casi osservati in Firenze si vide

ripetersi la malattia in alcuno di quelli che lavarono le biancherie servite ai primi colerosi, o in chi prestò loro l'assistenza nello spedale.

13.^o Che la malattia si presentò senza distinzione, tanto nei più meschini abituri dei poveri, quanto nelle più ampie magioni dei magnati; nelle strade più stipate di popolo nella città ugualmente che nelle meglio aerate e spaziose; nella bassa pianura di S. Marco Vecchio come nelle elevate e ridenti colline di Careggi e di Soffiano.

14.^o Che mentre la malattia non si mostrò minimamente nei Borghi della Croce e di S. Niccolò, che sono i quartieri più bassi, più umidi e più malsani della città, ed investì di preferenza il quartiere S. M. Novella, che in genere è uno dei più salubri ed elevati della città medesima, andò anco aggirandosi nelle strade più ampie, più spaziose e più aerate di esso, quelle appunto che stanno nella maggiore prossimità colla via di S. Gallo ove è posto lo stabilimento di Bonifazio, o quelle con essa referenti e colle parti più eccentriche dello stesso stabilimento, lasciando intatte le più ristrette e le più popolose, quali sono specialmente i così detti Camaldoli di S. Lorenzo.

15.^o Che non solo rimasero preservati li stabilimenti civili, militari e penitenziarii, li asili di carità e le corporazioni religiose di ambo i sessi, ma ne andarono esenti li Spedali di S. Giovanni di Dio, quello dell'Innocenti e lo stesso Arcispedale di S. M. Nuova, sebbene vi si verificasse la malattia nella donna Corradi.

16.^o Che in Livorno al contrario il Colera penetrò nei pochi stabilimenti sì civili che penitenziarii ivi esistenti, meno le carceri segrete e pubbliche, rispettando unicamente i contumaciali, e le contumacie stesse, quando esse non ebbero comunicazione colli uomini, o colle cose a libera pratica nella città. Si diffuse fra i militari di ogni arme; visitò tutte le contrade della città e dei sobborghi, predi-

ligendo però i più sporchi, i meno aereati, e quelli ove la popolazione viveva più agglomerata e più meschina (a).

17.º Che fatto centro la città ed i sobborghi, si dilatò poi da prima nelle più vicine località di Salviano, di Montenero e di Antignano, specialmente pel nesso delle lavandaje, e dei becchini, comunque le condizioni atmosferico-telluriche di queste località fossero eminentemente fra loro diverse. Si mostrò con due singoli casi nel villaggio montuoso del Gabbro; per un numero di casi poco minore di quello verificatosi in Firenze, e maggiore di ciò che si osservasse in tutti li altri luoghi da esso visitati, meno che Livorno, percosse la terra di Rosignano, superiore di ben duecento braccia al livello del mare, e posta in saluberrima posizione; non appiccandosi poi colla ripetizione di verun caso nè alla scarsa popolazione dell' Isola della Gorgona, nè a quella più numerosa di Porto Ercole e di Massa Marittima, dopo l' unico caso di Colera in ciascuna di esse località manifestatosi per provenienza da Livorno; e ciò che è ancor più singolare, non mostrandosi veruna scintilla di essa nella vasta e malsana pianura della Maremma, ove le maligne influenze cosmo-telluriche non cessano di mietere ogni anno, e specialmente sul cadere dell' estate e nell' autunno, molte vittime colle febbri proprie della malaria.

18.º Che l' Isola del Giglio, e quella dell' Elba, alle quali fu concesso di separarsi sanitariamente dalla Toscana non ebbero verun caso di Colera, sebbene nei porti dell' ultima di esse dall' 11 agosto al 30 ottobre approdassero 139 bastimenti in parte toscani ed in parte di altre nazioni; e comunque avvenissero casi di Colera nel 17 e nel 27 settembre e con successiva morte delli attaccati in due fra

(a) Nella sola cura di S. Giovanni morirono circa 290 individui a domicilio, e circa 300 andarono allo spedale; così da lettera del Goussliouere Martelliot.

li equipaggi dei bastimenti ancorati nella rada di Portoferraio, tenuti nella più stretta riserva, niun indizio di malattia turbò l'interno della città, o dell'isola, in cui a quelli equipaggi non si permesse veruna comunicazione (a).

19.° Che assai minore si fu la intensità spiegata dal Colera nel suo distendersi da Livorno per dentro terra, sia per lo stradale fiorentino in Pisa ed in altri siti del compartimento pisano, sia per la piccola navigazione dell'Arno, in Empoli o in Limite, giacchè la somma complessiva dei casi avvenuti in tutte queste località non agguaglia quella cui giunse in Rosignano. Che fatto confronto fra le resultanze statistiche del Colera che flagellò Livorno, e quello che invase Firenze, si pongono in essere i seguenti risultamenti comparativi:

(a) Vedi la lettera del Governatore di Portoferraio, del 28 Dicembre 1835.

**CONFRONTO DELLE STATISTICHE COLERICHE
DI FIRENZE E DI LIVORNO DEL 1835.**

	CASI	Morti	Guariti	PER OGNI 100 CASI	
				Morti	Guariti
FIRENZE, dal 4 Agosto al 22 Novembre	103	76	27	73,27	26,73
LIVORNO, dal 6 Agosto al 3 Novembre	2,018	1,132	886	56,10	43,90
<i>Durata media dell'attacco</i>					
[Giornate N. 210] In Firenze 2 giorni.					
" " 14,900] In Livorno 7 giorni.					
Poendo io Livorno a paragone la statistica generale con quella par- ziale degli Spedali si hanno i seguenti risultati:					
Statistica generale suddetta	2,018	1,132	886	56,10	43,90
Statistica degli Spedali	763	481	284	63,00	37,00
<i>Durata media della malattia</i>					
[Giornate N. 5,063] Negli Spedali 6 giorni.					
In Firenze, meno poche eccezioni, i Casi furono curati nello Spedale di S. Lucia, e le classi maggiormente affette furono quelle dei Dementi, degli Invalidi e degli incurabili de- genti in Bonifazio.					
Dementi	49	37	12	75,50	24,50
Invalidi e incurabili	13	12	1	92,00	8,00
Estranei sani	41	27	14	61,00	39,00
<i>Durata media - 2 giorni.</i>	103	76	27	73,27	26,73

II

COLERA DEL 1836.

Miglioramenti igienici introdotti nel materiale della città di Livorno. — Colera in Lombardia, nel Ducato di Parma, o nel Genovesato durante il mese di giugno o luglio. — La Sanità di Genova lo annunzia solo nel 30 luglio. — Astuzie immaginate per eludere le providenze Sanitarie. — Sviluppo del Colera in Livorno ed in Pisa, ristretto a pochi casi in ambedue le località; e sua cessazione.

Col ristabilimento della pubblica salute in Livorno, videsi ben presto sparire ogni emigrazione, e col ritorno della dispersa popolazione videsi ricomposto quasi per incanto il movimento commerciale non che l'operosità di ogni industria; cosicchè, a chiunque avesse lasciato Livorno in sul finire del luglio 1835, e fosse tornato a rivederlo in sul finire del novembre successivo, non venendo fatto di scorgere differenza essenziale fra le due epoche, non avrebbe potuto neppure cadere nell'animo l'idea del luttuoso periodo intercorso fra esse.

Nè furono le sole operazioni commerciali, o le private speculazioni, quelle che ripresero nel volgere di poche settimane la primiera energia; chè il Governo e il Municipio, ammaestrati dalla trista esperienza per cui avevano dovuto passare, e fatti certi della maligna influenza che nell'aumentare a dismisura la cifra delli attaccati nella

or or cessata catastrofe, non che ad esacerbare la per se rea natura del male, avevano esercitata alcune località difettose in special modo della conveniente aereazione e della necessaria nettezza, posero una speciale sollecitudine nell'apportarvi riparo.

E qui debito di verità e di giustizia vnole che io dichiaro come la carità dell'ottimo Principe, nella prima conferenza di che volle onorarmi, poche ore dopo il suo giungere in Livorno, estinta appena la malattia e precisamente nel 5 novembre 1835, volesse farsi minutamente informata di tutto ciò in che difettesse in Livorno la polizia sanitaria e l'igiene pubblica, e che dietro quanto avevasi potuto osservare durante la lacrimevole calamità di cui si piangevano tuttora li effetti, avrebbe richiesto che si facesse onde preparare, ed assicurare a quella popolazione un migliore avvenire; come nel giorno appresso Egli stesso si recasse a visitare col Gonfaloniere, e coll'ingegnere le località da me designate per meritevoli di speciali provvedimenti, e come infine venissero di subito, e con saggio accorgimento impresi grandiosi lavori, i quali mirarono nel tempo stesso al miglioramento delle località le meno felici, rispetto alla pubblica salubrità, ed al pubblico ornato. Cosicchè chi può fare un confronto fra le attuali condizioni topografiche della città di Livorno con quelle in che essa trovavasi nel 1835, non può non elogiare grandemente la sagacia con cui, anco sotto il rapporto sanitario, vennero erogate le ingenti somme che dovettero impiegarsi nelli importantissimi miglioramenti igienici, introdotti nella via S. Giovanni, nella vecchia Fescheria, sui così detti Mulini a vento, nella via delli Ebrei, nei contorni della vecchia Porta a Pisa, e nella gran piazza del Voltone; nè io darò fine a questo qualunque siasi mio lavoro, senza avere occasione di segnalare i non lievi benefizii, che la città ebbe subito a sperimentarne.

D'altra premurosa sollecitudine si fè pur carico il Governo centrale, e questa fu la scelta del nuovo Medico

primario della Sanità di Livorno; la quale essendo caduta sulla persona del D. Antonio Giovannetti, con cui io mi reco ad onore di aver divise non di rado le incumbenze sanitarie nel quinquennio, pel quale ebbi la fortuna di sostenerne l'incarico, e che aveva poi spiegato uno zelo, una operosità, ed un sapere medico non ordinario, nella testè cessata calamità, non poteva venire, nè più luminosamente giustificata, nè più giustamente conferita.

Se non che si vider correre ben pochi mesi senza che l'orizzonte sanitario tornasse nuovamente ad intorbidarsi in Italia: dacchè in sul finire del giugno dell'anno 1836 si ebber notizie che andavasi a stabilire un cordone sanitario nella Legazione di Bologna, attesa la comparsa del Colera in alcune città della Lombardia e nel Ducato di Parma.

Nè tardò molto a manifestarsi la malattia anco in alcune contrade del genovesato, giacchè nel 10 luglio si ebbe la certezza della di lei diffusione in Novi, in Chiavari, ed in S. Pier d' Arena; nel 18. la si seppe penetrata in Casenza, ed in Meirone, e nel 19 un caso erasi mostrato pure in S. Fruttuosa, borgo non distante da Genova.

Frattanto è da avvertirsi che il Magistrato di Sanità di Genova solo nel 20 luglio scese nella determinazione di fare inserire sulle patenti di sanità la dichiarazione « che in alcune provincie di quel Ducato accadevano dei casi sospetti di Colera » ed è poi importantissimo a segnalarsi qui come fatto storico indubitabile che il bullettino sanitario rimesso in quel giorno al Ministero di Torino, ed ufficialmente pervenuto al Consiglio di Sanità di Livorno, fece conoscere una serie di casi, dichiarati per Colera; ascendenti nella loro totalità a 257 ed avvenuti in diverse località del Ducato (a).

In siffatto procedimento delle condizioni sanitarie nel Genovesato, ed in Genova, mentre il Governo centrale

(a) Ciò risulta dal verbale delle sedute del Consiglio di Sanità di Livorno, trasmesso a Firenze nel 22 luglio ed esistente nella filza d'affare di quell'anno al num. 10.

Toscana per le ragioni altrove addotte credè opportuno di separarsi per la via di terra dalli Stati Sardi per mezzo di un cordone sanitario che fra il 10 e il 15 di luglio venne stabilito a Pietrasanta, non che per l'adozione di provvedimenti simili sulla linea di frontiera del Pontremolese, il Magistrato di Sanità di Livorno dichiarò nel 22 le consuete riserve quarantinarie di rigore per le provenienze da Genova e sua riviera, in addizione ad alcuni provvedimenti sanitari che nei giorni antecedenti erano stati sanciti per le provenienze dalla Capraja.

A malgrado però delle precauzioni sanitarie, adottate per tutelare la Toscana dalla minaccia che le sovrastava tanto per terra, quanto per mare, due ulteriori emergenti si dichiararono, atti ad ineuter nuovi timori nell'animo dei più timidi.

Il primo si fu la manifestazione di un terzo caso di Colera nel comune di Gualtieri (nelli Stati Estensi) sopraggiunto nella persona del beccchino, il quale inumando il cadavere di un coleroso, gli cadde addosso nella fossa, e nel giorno appresso fu assalito dalla malattia stessa, della quale perì.

* Consisteva il secondo non so se io dica in un'astuzia o in peggio con cui intendevasi ad eludere le precauzioni sanitarie in un modo del tutto nuovo. Imperocchè coloro che da Genova intendevano condursi a Livorno senza scontarvi la quarantina prescritta, recavansi da Genova a Marsilia, ove cambiato il passaporto sardo in uno francese, senza che su quest'ultimo venisse fatto cenno della primitiva loro derivazione; e quindi imbarcatisi sul vapore che da Marsilia, senza toccare altri porti, recavasi a Livorno, vi giungevano in libera pratica prima che fosse decorso quel tempo, che essi avrebbero dovuto purgare come contumacianti in lazzeretto se essi vi fossero pervenuti direttamente da Genova. Tale cosa fu dichiarata, e convalidata con giuramento da alcuni passeggeri, pervenuti a Livorno nel giorno 12 luglio col vapore il

Sully, e che partiti da Genova il 3, e da Marsilia il 9 giungevano in Livorno uel giorno antedetto, e così in sette giorni non compiuti dall'epoca della loro prima separazione dal luogo affetto dal Colera; che è quanto dire prima che fosse compiuto il periodo sanitariamente assegnato alla durata della quarantina.

Per ultimo giungeva nel 23 l'infausta notizia che il Colera si fosse già indubitatamente dichiarato ad Ancona.

In mezzo pertanto a sì sfavorevoli condizioni per la Toscana, e specialmente poi per Livorno avveniva in quest'ultimo il primo easo di malattia molto sospetta di Colera uel 4 agosto; e dopo questo, altri in sul finire dello stesso mese, fra i quali merita di esser segnalato quello manifestatosi in una certa donna per casato *Lanciola* abitante nella darsena, che infermavasi nel 31 agosto e che ne periva nel giorno posteriore al suo ammalarsi.

Da questo giorno fino al 31 ottobre e così nel corso di due settimane o poco più, altri 13 easi ebbero luogo interpolatamente in diversi punti della città, elevando la cifra del totale a soli 16, fra i quali 7 morirono e 9 guarirono (XXXIV); e che per non avere avuto luogo vistose propagazioni furono ritenuti come fatti isolati di Colera sporadico.

Siccome però fino dalla primitiva invasione del Genovesato, il Governo centrale di Toscana aveva ordinato che se alla Provvidenza fosse piaciuto di visitare Livorno con nuovi casi di Colera, al comparire dei primi si fossero ripristinati i sistemi curativi e sanitari praticati negli anni antecedenti, e fra questi segnatamente l'isolamento dei primi investiti dal male, e la purificazione e disinfezione delle case e robe di uso che ne fossero state contaminate, nella veduta di distruggere per quanto fosse stato possibile il germe, prima della ulteriore e più ampia di lui moltiplicazione e propagazione; così i sistemi altra volta indicati vennero ripresi e posti in opera, e fra questi quello segnatamente di impedire quanto fosse possibile i

vistosi assembramenti del popolo nelle chiese; al quale oggetto venne inibita per quell'anno la festa solita a farsi nel 16 agosto nella chiesa di S. Rocco contigua al lazzeretto dello stesso nome.

Cosicchè fosse per un' indole men rea del morbo, fosse per la felice mancanza nel complesso della popolazione livornese del concorso di quelle cagioni che atteggiano la fibra dei di lei componenti a risentire, ed obbedire alla prima impressione che su di essa venisse fatta dal principio del Colera, fosse infine per l'azione combinata di tutti i citati elementi, o per l'influenza di qualsivoglia altro, certo è che i casi avvenuti in questa seconda epoca e nel periodo sopracitato si residuarono al numero ed alli esiti sopracitati.

Le particolarità poi più riflessibili che sarebbero occorse di notare in questa occasione fra quelli che vennero investiti dal male sarebbero state le seguenti

1.° La comparsa della malattia in Livorno quando il Colera esisteva già nel Genovesato ed in Genova da parecchio tempo, e la tarda notizia datane dal Magistrato di Sanità di quel porto unicamente nel 20 luglio, e quando oltre a 275 casi se ne erano verificati in diversi punti del territorio genovese, ed in Genova stessa.

2.° La speciale ma non felice coincidenza, che mentre il Governo centrale Toscano, ed il Magistrato sanitario locale intendevano a difender la Toscana e Livorno colla imposizione delle possibili riserve quarantinarie, ai conosciuti modi di infrangere i vincoli contumaciali imposti per la via di terra, uno nuovo ma egualmente efficace per conseguire lo stesso intento erasene modernamente escogitato e consumato nel modo antedetto; dopo l'attuazione del quale ragionando coi principii dei contagionisti, ed in ordine alla procedura della giurisprudenza sanitaria, la città di Livorno dopo l'arrivo del vapore il Sully da Marsilia e dopo lo sbarco in libera pratica dei passeggeri provenienti primitivamente da Genova, ed in ultimo da

Marsilia, in soli sette giorni e senza veruna precauzione sanitaria, la città di Livorno, dissi, veniva costituita nei medesimi gradi di pregiudizio sanitario in che lo sarebbe stata se quei passeggeri vi fossero pervenuti direttamente da Genova.

3.^o La contingenza che il primo caso della malattia si sarebbe manifestato in darsena, che è quanto dire nel luogo del primo e diretto convegno di tutti quelli che provenendo dal mare si dirigono dentro la città.

4.^o L'altra specialità che i tre militari che vennero a brevi distanze investiti l'uno dopo l'altro dal Colera erano tutti addetti alla caserma situata in darsena, ed a non molta distanza della casa ove abitava la Lanciola, e che furono il Parrini, il Vettori, ed il Gasperi.

5.^o E che un solo nesso patente di malattia potrebbe dimostrarsi essersi in quell'epoca verificato in Livorno, e questo nella propagazione del male avvenuta successivamente fra i coniugi Nocetti, e dei quali la moglie infermava nel 28 e moriva nel 29 settembre, mentre il marito cadeva malato nel 30, e periva nel primo di ottobre.

La mitezza poi dell'indole, e lo scarso numero dei casi di malattia che in quest'anno si manifestarono in Livorno non avendo suscitato verun commovimento apprensivo negli animi della popolazione, mancò fortunatamente l'emigrazione, e quindi le di lei conseguenze.

Da ciò massimamente la niuna o quasi niuna ripetizione di malattia in qualsivoglia altro punto del Granducato, meno che in Pisa e nel suo compartimento, in cui tre soli casi isolati ebber luogo, due dei quali in città e fra questi il primo nella persona di uno proveniente da Livorno, ed il terzo nelle vicinanze di Migliarino. Su di essi però la malattia conservò la propria indole, giacchè due perirono ed uno guarì. XXXV.]

III

COLERA DEL 1837.

Condizioni Sanitarie. Colera in Napoli, in Sicilia, in Marsilia, Genova, Malta, e Roma. — Provvedimenti sanitari in Livorno. Primi casi in Livorno sul finire del luglio: diffusione per la città, e ripetizioni negli Spedali civili. Spedale per colorosi, e ripristinamento delle misure per soccorsi, e cure a domicilio. Colera a Riparbella. — Separazioni sanitarie per terra a Pietrasanta, Pontremoli, e sul confine Orbeteliano per le isole, porti e scali toscani. Incremento della malattia; decrescenza; estinzione in Livorno. — Contagiosità dichiarata dal Prof. Del Pueta. — Colera a Pisa e nel compartimento pisano; a Calcinaja, a Staffoli; alle Buche di S. Romano. — Decrescenza della malattia: cessazione totale.

Colla cessazione dei pochi ed isolati casi di Colera avvenuti in Livorno dal 4 agosto fino al 27 ottobre del 1836, coincideva la notizia che in Napoli la malattia medesima vi avesse subita una grave recrudescenza; doppochè il Ministero degli Affari Esteri nel 28 dello stesso mese trasmetteva l'avviso del cospicuo grado d'intensità cui essa vi era giunta: annunziando che fino al 22 del medesimo mese i casi erano stati 117 con 73 morti; e che nel 22 la cifra dei nuovi casi si era elevata ai 73 con 50 morti.

Ad attenuare per altro la sinistra impressione che siffatte notizie non avrebbero mancato di arrecare in Livorno, stava il più consolante avviso emanato contemporaneamente dal dipartimento medesimo, e partecipante i non piccoli alleviamenti indotti dal Governo Pontificio

nelle restrizioni sanitarie da essolui adottate attesa la cessazione del morbo in alcune provincie del Regno Lombardo-Veneto; e più ancora le successive nuove, ricevute in sul cominciare del novembre; dalle quali si veuiva fattil certi non essere avvenuto nissun caso di Colera in Genova nel 30 e 31 di ottobre; e quindi modificarsi, e grandemente attenuarsi anco dal Governo Estense le riserve quarantinarie non tanto pel felice annunzio delle migliorate condizioni sanitarie di Genova, quanto ancora per quelle ugualmente più liete della Lombardia.

Or questo alleviamento di malattia essendo andato progressivamente aumentandosi, tanto nelle provincie della Lombardia quanto nel Genovesato, nel 28 novembre venne abolita ogni misura sanitaria in Pietrasanta e nella Lunigiana, e ben presto si udirono in sul finir dell'anno tornate a piena salute il porto e la città di Ancona; ed estinta affatto nel marzo la malattia in Napoli ed in Gaeta.

La quale buona salute se procedè prospera e lieta nell'inverno, e nella primavera di quell'anno, eccola un'altra volta turbata e sconvolta dalla nuova comparsa del tristo morbo in diversi panti della costa mediterranea della Francia e della Sardegna; in alcune delle isole bagnate dalle stesse acque; non che in alcuna provincia dell'Italia centrale e della meridionale colle sue adiacenze marittime.

Si seppe infatti che nel maggio del 1837 ricomparve il Colera in Napoli, che nel giugno aveva invaso Palermo (a) e che si era propagato in Sicilia; e note ben

(a) Trovandomi a Parigi sul finire del luglio 1861, nella qualità di delegato medico alla Conferenza Sanitaria Internazionale, che in allora vi si teneva, abbi occasione di incontrare in casa di S. E. il Principe Giuseppe Poniatowski, ministro residente della Toscana presso il Governo della Repubblica Francese, un distinto soggetto siciliano, di cui la promessa data mi vieta palesare il nome, che mi comunicò le notizie che vado a riferire letteralmente sulla penetrazione del Colera in Palermo. Eccola senza assumersene però varuna responsabilità:

presto furono le stragi che esso menò nell' una e nell' altra contrada :

Che nel dì 8 luglio un caso di Colera erasi sviluppato nello spedale maggiore di Marsilia ; che nel 10 altri due si dichiararono nella città, e che un quarto vi ebbe luogo nel 17 dello stesso mese.

Che quattro casi di Colera avevano avuto luogo nello spedale di Genova nel 14 dello stesso mese di luglio ; che nove vi si manifestarono nel 17 ; nel 18 tre ; e molti altri nel 21 e 22 ; e che quattro altri casi della stessa malattia accaddero in S. Remo.

Che dal 1 al 16 di luglio il Colera aveva pure di-vampato in Malta, ove si erano di già verificati 305 casi

« Napoli era da più di un anno travagliata dal Colera asiatico, mentre la Sicilia, avendo rotta ogni comunicazione col dominio continentali, custodita da un vigilante cordone sanitario, orasi preservata dall'orrenda malattia, quando, verso la fine di maggio 1837 ordini superiori prescrissero di ammettervisi a pratica le provenienze di Napoli.

« Il primo a profittare di questi ordini, fu padron Buccellato, che procedente da Napoli, giungeva nei primi giorni di giugno col suo brigantino in Palermo ove era ricevuto in contumacia.

« Pochi giorni appresso il Magistrato della Salute, avvertito che sopra una nave americana, anche essa in contumacia benchè di diversa provenienza, erasi palesato un caso di Colera, recatosi immediatamente a verificare il fatto, ed avendolo riconosciuto vero, ordinava lo sfratto dal bastimento infetto.

« Fu allora che il capitano di questo legno, dichiarò che la malattia orale stata comunicata dall'equipaggio di padron Buccellato, sul cui brigantino eranvi due colerici. Lo che essendo stato riconosciuto vero, il Buccellato anche ebbe lo sfratto dal molo di Palermo.

« Due o tre giorni dopo, le due guardie sanitarie che erano state destinate a sorvegliare il bastimento di Buccellato, essendo forse con infedeltà la loro incombenza si ammalarono di Colera asiatico, e ne rimasero vittime.

« Lo stesso avvenne di un marinajo loro amico, e poco appresso del prete e del medico che li avevano assistiti.

« Allora la malattia si sparse per l'intera città, a contare dal quartiere che abitava il medico, strada dell'orologio dell'Olimpia, e quindi per gran parte dell'isola.

« Né qui lascerem di notare, che la città di Messina tenendosi sempre selta nel respingere le provenienze da Napoli, non meno che quelle del resto della Sicilia, conservossi incolpevole dal comune flagello ».

con 121 morti; e che nel mese di luglio la malattia aveva del pari fatta irruzione in Roma.

Al succedersi delle quali notizie ognuno che abbia cognizione della sollecitudine veramente paterua, e della rara munificenza con cui il Principe ed il Governo Toscano han vegliato sempre al soccorso del popolo minacciato o travagliato da qualsivoglia necessità, e chiunque abbia preso cognizione delle ingenti spese sostenute dalla carità governativa nella luttuosa calamità che nel 1835 percosse specialmente Livorno, Pisa, Firenze ed altre contrade, si persuaderà facilmente che il Principe ed il Governo non avrebbero potuto ristarsi inoperosi, neppure alla grave minaccia che novamente incalzava la Toscana al cominciarsi dell'estate del 1837.

E non si ristettero di fatto; imperocchè al divulgarsi delle prime nuove intorno alle condizioni sanitarie di Napoli, il Governo Toscano fu sollecito di ordinare fino dalli ultimi del giugno

Che venissero riattivate senza indugio nella città e nel sobborghi tutte le misure della più severa polizia sanitaria, ed igiene pubblica, e che al presentarsi di qualsivoglia caso, ancorchè minimamente sospetto di Colera, venissero riassunte tutte le pratiche e tutte le discipline sanitarie già messe in uso fino dal 1835, e più specialmente poi quelle miranti all'isolamento del malato, all'amministrazione dei profumi alla casa ed alle robe d'uso, onde estinguere per quanto si potesse i primi germi di contagio ed impedirne la propagazione.

Che istituita a Livorno la contumacia di uso contro le procedenze da Genova e da ogni altro luogo infetto dal Colera, venisse pure installata una contumacia di osservazione a Pietrasanta, e sulla frontiera lunense-ligure contro le persone e le robe provenienti per la via di terra, nella duplice veduta di tutelare per quanto fosse possibile il territorio toscano, e di impedire che quella porzione di suolo toscano posto al di là dei domini luc-

chesi venissero tagliati fuori dalla provvidenza sanitaria che quest'ultimo Governo non avrebbe mancato di istituire, ove la Toscana non si fosse separata sanitarimente dal territorio genovese ed estense.

Frattanto la popolazione di Livorno che dopo il tristo caso avvenuto nel lazzeretto S. Leopoldo nella persona della Duchessa di S. Teodora, la quale fuggendo da Napoli era stata soprapresa dal Colera durante la traversata, ed era perita in sul finire del giugno nel lazzeretto preindicato, andava rinfrancandosi dai concepiti timori, la popolazione di Livorno venne di nuovo e con maggior ragione esterrefatta da ulteriori e più pressanti apprensioni, quando uel 26 luglio si udì compresa da malattia sospetta la donna Elisabetta del Corso abitante in darsena e trafficante per mestiere nel mercato, e fattosi nel giorno stesso malato di grave colica con sintomi di uguale dubbiozza certo Vincenzo Razzauti guardia di Sanità, ed in servizio a bordo di un bastimento in riserva contumaciale perchè proveniente da Genova, oramai infetta, come poco sopra io diceva da Colera.

Ai quali due primi casi di indole sospetta, sebbene dichiarati, secondo il solito, come prodotti dall'azione di cause speciali riferibili per la massima parte ad errori dietetici, o ad abusi di sostanze medicamentose, dalla presenza, o dalla ricorrenza di particolari stati morbosi nelle persone nelle quali essi si verificarono, altri pure essendosene aggiunti nelli ultimi giorni del luglio e nei primi dieci dell'agosto consecutivo; ed essendosene del pari verificato uno della stessa indole sospetta nello spedale S. Antonio, e nella persona di certo Luigi Cirilli trasportatovi nel 6 agosto come affetto di malattia per natura essenzialmente diversa dal Colera, ma che in poche ore ne assunse tutti i più manifesti caratteri, fu nel giorno 11 stimato opportuno circoscrivere con più apposita designazione i casi che fossero per verificarsi in appresso, raecogliendoli ogni giorno in un appo-

sito bullettino sanitario, di cui venne data comunicazione ad ogni dicastero.

Frattanto è da dirsi come le particolarità più riflessibili osservate e verificate in coloro che caddero malati dal 26 luglio al 10 agosto, fossero le seguenti, cioè

Che comunque nel giorno 26 luglio due fossero li affetti da malattia di indole sospetta di Colera, la Del-Corso cioè, ed il Razzauti, pure merita speciale attenzione la circostanza che quest'ultimo, per essere già da qualche giorno collocato in servizio sopra un bastimento in contumacia, e quindi non comunicante sanitariamente coll'interno della città, non sembrerebbe doversi ritenere come inquinato da principio colerico, derivante dallo stesso fonte, dal quale potè pervenire quello della Del-Corso; ritenuto che in entrambi fosse veramente il principio colerico quello che costitul l'essenza vera della malattia. Nei quali viste le speciali circostanze proprie a ciascuno dei due individui, sarebbe forse più logico il credere e lo stabilire che il Razzauti potesse incontrare seminio di malattia nelle condizioni stesse del bastimento, sul quale per obbligo di ufficio dovè trasferirsi; mentre la Del-Corso lo avesse potuto attingere nella città stessa ove essa vagava a suo talento, nel modo e per le cause che verranno studiate e discusse allora quando mi farò ad investigare come e perchè possa esser dato di credere, o di spiegare che il Colera si sviluppasse in Livorno specialmente nelli anni 1835-1837.

Che fra i dodici individui che figurano nella statistica di coloro che cadder malati fra il 26 luglio ed il 16 agosto, l'identità di cognome può dare argomento per credere esistere un qualche nesso di malattia, fra l'Augiola, e Pietro Bucchianeri, la prima decessa nel 2, e il secondo nell'8 di agosto.

Che il numero complessivo di quelli i quali infermarono fu di dodici; e che fra questi dodici, otto perirono, tre guarirono, e di uno non apparisce l'esito finale. (XXXVI.)

Che comunque nelle relative dichiarazioni e verificazioni dei singoli casi, mentre si ammettevano sintomi colerici, si ponesse ogni studio a derivarne la genesi dall'influenza di agenti speciali anziché da quella della vera e genuina azione colerica, e comunque nelle relative autopsie colla presenza della massima somma delle risultanze necroscopiche solite incontrarsi nei decessi per vero Colera, si associasse pure la mancanza di alcune delle condizioni, o delle apparenze morbose, altre volte verificatesi nei casi congeneri, pure non mancò mai tanto nell'apparato fenomenologico della malattia, quanto nel complesso delle risultanze necroscopiche, la massima somma dei sintomi, e delle apparenze proprie del vero Colera asiatico, della cui natura, quando mancasse ogni altro criterio clinico patologico, basterebbe in senso mio a far fede la cifra dei morti comparativamente a quella delli attaccati, e dei guariti.

Che in questo primo periodo del Colera livornese del 1837 comunque venisse tenuta sospesa, per quelle prudenziali vedute dalle quali non può declinarsi, la vera ed aperta qualificazione della malattia nei primi tipi, sotto i quali essa venne a presentarsi, ciò nulla meno furono adottate, e messe in uso le più severe misure di separazione, di profumazione, e di espurgazione delle persone, e delli oggetti, che potessero essere stati in contatto, o comunque contaminati nelle singole emergenze che andavano verificandosi; e ciò tanto nelle private abitazioni, ove ebbe luogo lo sviluppo della malattia, quanto ancora nelle località appositamente designate per le sezioni dei cadaveri, e per la disinfezione delli oggetti che potessero rimanere pregiudicati nella successiva ripetizione delli attacchi.

E che finalmente il Magistrato di Sanità di Livorno per quella probità e moralità che ne ha formata sempre la più nobile caratteristica, fuo dalla prima manifestazione del morbo nella Del-Corso e nel Razzauti, ebbe la coscenziosa lealtà di darne immediato avviso a tutte le estere

magistrature, con cui tenevano in comunicazione le relazioni sanitarie.

Così esordiva nel 1837 il Colera in Livorno; nè a questi men che lenti preliminari tardarono a succedere ripetizioni di malattia nella città, e nuove notizie di sempre crescenti diffusioni di essa nelle provincie contermini alla Toscana; lo che dovette costituire doppia sorgente di nuova e sempre crescente apprensione.

Difatti si ebbe certezza che sul principiare della seconda decade dell'agosto il Colera serpeggiando sempre più per la riviera Ligure, si era diffuso fino a Portofino; e comunque per le migliori nuove delle condizioni sanitarie di Marsilia, il nostro Consiglio di Sanità, fino dal 15 dello stesso mese, avesse indotta una qualche riduzione quarantinaria per le provenienze da quella parte, pure egli dovè, nel 18 consecutivo, ripristinare il primitivo rigore contro quelle di Marsilia, come che soprapresa di bel nuovo da recrudescenza colerica; sinistro annuizio cui tenne dietro ben presto l'altro non men sinistro, quello cioè della irruzione del Colera in Roma, e della ferocia con cui vi mieteva perfino cento vittime per giorno.

Frattanto in Livorno la malattia guadagnava nuova estensione, o dopo di essero penetrata nel 18 entro allo Spedale della Misericordia, attaccandovi una delle malate che già vi esistevano in cura per altro male, e poco tempo dopo di essa una oblata, si era poi manifestata nel 19 fra mezzo anco ai militari, ed in quel torno anco nel Borgo dell'Origine, e in quello di Antignano.

Rispetto alla quale penetrazione della malattia nello spedale S. Barbera, sembra opportuno che siccome segnalammo poco sopra l'ingresso ed il veicolo nello spedale S. Antonio, avvenuto per mezzo del marinaio Cirilli, così non si lasci inosservato, e senza una qualche illustrazione quello pur anco che ne condusse il principio nello spedale suddetto.

Al quale proposito giova prima di tutto avvertire che, comunque la Piccini che ne fu la prima vittima fosse da vario tempo nello spedale per causa di altra malattia, pure sta in fatto che il suo medico era il D. Vecchi, uno dei medici visitatori, e verificatori dei casi colerici che andavano riprendendosi per la città.

Ora egli è non solamente possibile ma puranco probabile che il D. Vecchi sia stato il veicolo del contagio nello spedale S. Barbera, ove se la sola Piccini fra le malate da esso curate sembrò contrarlo isolatamente, ciò avvenne unicamente perchè essa vi era più disposta delle altre, come si vede accadere di questa stessa malattia, anche nelle private famiglie.

Che se l'oblata Alessandri che si fece colerica poco dopo non ebbe contatto colla Piccini, ciò non monta, giacchè se il D. Vecchi, poté esser veicolo dei principii colerici nello spedale, resterebbe impossibile il dichiarare con precisione la sfera cui essi poterono estendersi, come sarebbe impossibile l'escludere da questa sfera d'influenza colerica l'oblata Alessandri, che per cagioni di ufficio si sa aver fatta la sua guardia sei ore prima dell'invasione della sua malattia, e quando già la Piccini era colerica nelle infermerie, le quali sanitariamente non potevansi non considerarsi come già inquinate dal contagio. Riferirò in altro luogo come lo stesso D. Vecchi dichiarò con esempio di fatto e con rara ingenuità, come egli stesso fosse l'innocente veicolo della malattia nella famiglia di una sua sorella; nel qual fatto si ha una ragione di più per credere che la cosa medesima fosse avvenuta anche nello spedale S. Barbera.

Per lo che giunte ormai le cose a tal punto il Consiglio di Sanità nella doppia veduta, di sopperire cioè ai bisogni del popolo, e di apparecchiare un apposito spedale per i militari colerosi, deliberò la somministrazione delle medicine, e degli altri soccorsi per quelli che fattisi colerosi volessero esser curati nella propria loro casa; e in pari

tempo la destinazione dello spedale isdraelitico in spedale per militari colerici, cui dovevano essere associati in appresso pur anco i condannati ai pubblici lavori, che venissero colti dallo stesso male: ed in fine il Consiglio medesimo dichiarò attendibili le richieste delli abitanti dell' Isola dell' Elba e del Giglio, che incoraggiati dal felice risultamento della loro separazione sanitaria dal continente toscano durante il Colera del 1835, toruarono ad implorare l'autorizzazione di imporre una osservazione di quattro giorni per tutte le provenienze da Livorno e dal litorale toscano infestato da malattia; osservazione da potersi poi accrescere o diminuire a seconda delle condizioni sanitarie di entrambe le precitate località.

Se non che la somma delli affari sanitari era durante il mese di agosto cresciuta a tanta mole da non potere essere sostenuta più a lungo dal solo D. Giovannetti medico primario di Sanità, la di cui età e i di cui incomodi di salute non avrebber permesso di lasciarlo solo sotto un carico sì ponderoso, senza rendersi responsabili di deteriorarne grandemente la salute già affralita dalli anni, e da non comune operosità.

E quindi il Governo ravvisò necessario destinargli un cooperatore nella persona del Prof. Luigi Del Punta in allora Professore addetto alla L. e R. Università di Pisa, e che in sul finire dell' agosto venne inviato a Livorno, onde coadiuvare il Medico primario di Sanità nel disbrigo delli affari sanitari; con intervento e voto nel Consiglio di Sanità, e colla ispezione delli spedali ordinarii e straordinarii di quella città.

L'installazione del Prof. Punta nell' esercizio di questa sua nuova missione non poteva cadere più opportuna; imperocchè in sul finire dell' agosto, ed in sul cominciare del settembre spiegando appunto la malattia il massimo suo vigore in Livorno, vi toccava il suo apogeo quanto al numero delli attaccati che nel 3 di questo ultimo mese sommarono a 43, e quanto a quello dei morti nel giorno

quattro nel quale essi ascesero a venticinque, era quella l'epoca appunto in cui doveva farsi più sentito il bisogno dell'opera e del consiglio della medicina pubblica.

Difatti dichiaratisi insufficienti i locali già preordinati al ricovero del sempre crescente numero dei malati, venne nuovamente designata ed aperta in spedale dei colerosi maschi, una porzione del convento dei SS. Pietro e Paolo, mentre nel lazzeretto S. Rocco, venne apparecchiata una apposita località per le donne.

Nè fu unicamente pensato a procacciare le sole località per la recezione delli infermi, che la pubblica e privata carità con vistose offerte pecuniarie corse, secondo il solito, al soccorso non solo dei malati che vollero rimanere a curarsi nelle proprie case, e pei quali vennero ampliati in tutti i sensi i mezzi per agevolar loro questo desiderio, ma a riparare pur anco quanto più e meglio si potesse alla miseria che per la mancanza specialmente dei guadagni di chi facevasi coleroso, piombava sulle relative famiglie.

Nè è da tacersi ad onore della civiltà del paese che fra le offerte pecuniarie state designate a favore delli indigenti in genere di Livorno, una ve ne fosse preordinata in specie a quello delle povere famiglie isdraelitiche di quella città; che la Carità Evangelica, siccome il sole, diffonde i suoi benefizii su tutti senza distinzione di ceto o di Religione.

Sia che la minor somma dei casi e dei morti per Colera avvenuta in Livorno nel 1837, di fronte a quella verificatasi nel 35, avesse prodotto un' impressione meno avversa nel popolo, sia che le seconde impressioni, comunque identiche alle prime, pure riescano meno sentite dalli uomini o perchè l'abitudine ne indeboli la forza, o perchè la ragione ne rese più efficace la tolleranza, certo è che nella pubblica calamità da cui Livorno fu percosso in questo anno, la moltitudine conservò maggiore sangue freddo, nè vi si ripeterono i due infortunii che vi ebber luogo nel 35, cioè la concitazione del popolo contro i medici, supposti propinatori

di velni, e la emigrazione; comunque non mancasse un numero, altronde non vistoso, di persone che si allontanassero dalla città.

A tutelare quindi il ritorno di coloro che si erano allontanati da Livorno, specialmente nei giorni della maggiore ingruenza della malattia, ben provvide il Governatore di Livorno colla sua Notificazione del 16 settembre, nella quale adottando il parere del Cav. Prof. Del Punta, e del Medico di Sanità, ordinava la profumazione delle case rimaste abbandonate, come era stato fatto nell'epoca antecedente.

Ciò nulla meno l'emigrazione ancorchè piccola non mancò di apportare i danni che le son proprii, ed i primi fra i quali sono l'impoverimento del paese da cui si fa, e l'inquinamento dei luoghi sui quali avviene.

Difatti il giovane Fabio Grilli di Livorno essendosi nel 18 agosto recato colla sua famiglia nella campagna d'Orciano vi fu preso da Colera nel 29 agosto e nell'11 del successivo settembre la malattia si ripeteva in Riparbella, ove si accagionava di questo disastro non la sola importazione avvenuta pel caso surriferito, ma ben anche frequenti e numerose comunicazioni con Livorno.

Che che ne sia però circa all'origine del male esso vi investì dal 29 agosto al 22 settembre 12 individui, dei quali sette perirono, e cinque risanarono. (XXXVIII.)

Sebbene l'infausto manifestarsi del Colera a Riparbella e la diffusione di questa stessa malattia in Viterbo, in Montalto, ed in Canino, minacciasse per due opposte parti l'Orbetellano, ed il resto della nostra Maremma, pure anche in quell'anno essa ne fu salva; al che contribuirono forse non solo le riserve quarantinarie stabilite tanto per la via di terra quanto per quella di mare contro le provenienze da quel lato degli Stati Pontificii, come l'abilitazione fatta dal Governo Toscano a tutti i porti o scali del Granducato di imporre alle provenienze marittime da Livorno una osservazione di sette giorni.

In pari tempo sorse una nuova apprensione di malattia nel Granducato; e ciò fu quando si seppe che dopo la metà del settembre la malattia aveva fatto irruzione in Parma; lo che per le ragioni dette altre volte obbligò a stabilire una riserva contumaciale sulla frontiera del Pontremolese, in allora contermina alli Stati Parmensi.

Tale apprensione però essendo andata in breve a dileguarsi, e la salute di Livorno e sue adiacenze non essendo stata più disturbata dopo l'ultimo caso avvenuto nel giorno sei di ottobre; il Consiglio di Sanità a proposizione del Cav. Prof. Del Punta concordata pure dal Medico primario di Sanità dichiarò cessata la malattia, e ripristinata la buona e perfetta salute in Livorno. (XXXIX.)

Riducendo ora ad una prospettiva sinottica il corso del Colera che visitò Livorno nel 1837 e comprendendo in questa prospettiva il periodo compreso fra il 10 agosto e il 13 ottobre, risulta che l'intero rivolgimento della malattia ha percorsa una parabola di 70 giorni equivalenti a 10 settimane. (XL.)

1.° Che il punto più culminante di essa si riferisce pel numero dei malati al 3, e per quello dei morti al 4 settembre, come può vedersi nel corso ebdomadario, e che il numero e li esiti finali della malattia dal 10 agosto al 13 ottobre furono siccome risulta dal prospetto (XLI.) i seguenti

<i>Casi</i>	<i>Guariti</i>	<i>Morti</i>	<i>Dubbio esito</i>
N.° 496	184	311	1

ai quali aggiunti i 12 individui infermatasi dal 26 luglio al 10 agosto coi rispettivi loro esiti, si avrebbe il risultato generale espresso nelle cifre seguenti

<i>Casi</i>	<i>Guariti</i>	<i>Morti</i>	<i>Dubbio esito</i>
N.° 508	188	319	1

2.^o Che la mortalità verificatasi sul totale dei malati curati nei soli due Spedali provvisori si è limitata a $48 \frac{8}{100}$ per cento, e la media permanenza nel suo coacervato a $12 \frac{4}{100} \frac{1}{4}$ giornate per ciaschedun infermo; mentre nello Spedale S. Pietro e Paolo, ed in quello di S. Jacopo, nel 1835, si estese la prima al $62 \frac{3}{4}$ per cento, e la seconda a $7 \frac{1}{4}$ giornate per individuo. (XLII.)

3.^o Che sul totale delli Spedali ha ragguagliato conservatamente la malattia a 54 per cento, e la permanenza media a $9 \frac{9}{100}$ per ogni individuo, mentre nel 1835 la prima ragguagliò al $68 \frac{1}{10}$; e la seconda a $6 \frac{88}{1000} \frac{1}{4}$ giornate.

4.^o Che i militari colerosi curati nelli Spedali essendo stati in numero di 23, con 10 morti e 13 guariti hanno offerto una cifra di mortalità di $43,47 \frac{1}{4}$ per cento, mentre quella delle altre categorie nei medesimi Spedali aveva oscillato fra il 50, e il $58 \frac{88}{100}$, con una media di 54 (a).

(a) Le resitanze statistiche accennate in questo paragrafo sono desunte dal Prospetto generale numerico degli ammalati di Colera entrati, sortiti, e morti ne' RR. Spedali di Livorno (XLII.); in addizione alle quali però altre cifre emergerebbero da un documento rimesso dal D. Silvestro Angiolini, Chirurgo Maggiore delle Truppe stanzianti in quell'epoca in Livorno; e dal quale il numero totale delli individui fatali colerosi fra i militari delle diverse armi, funzionanti in quella Piazza sarebbe di 32 piuttostochè dei 23 annunziati nel Prospetto antedetto.

Ora intorno alla eccedenza dei 9 colerosi indicati dall' Angiolini sul totale di quelli ammessi e curati nelli spedali, non potendosi essa ricusare perchè attestata dalla persona competente sì per qualità che per posizione d'impiego, e potendo questa eccedenza di cifra trovare ragione nel riflesso che non tutti li Infermi annotati dal Chirurgo Angiolini fossero inviati alli spedali, ma potessero anco essere stati tratti a curarsi, o nelle ambulanze, o nelle case particolari, ove l'Angiolini stesso dichiara che alcuni furono investiti dalla malattia; e riflettendo d'altra parte che la cifra rappresentante l'eccedenza dei 9 alli effetti della Statistica Individuale numerica, se non figura nel Prospetto dello Spedale farà sicuramente parte nel numero complessivo esprimente il totale dei colerosi della intera popolazione, così rilasciate le cifre statistiche nella integrità in cui si trovano tanto nel Prospetto dello Spedale, quanto in quello redatto dal Governo, e costituente il documento (XLI. XLIII.); mi è sembrato conveniente, ed utile il conservare alla storia anco le notizie raccolte dal Chirurgo Angiolini,

a) perchè queste costituiscono un fatto;

3.° Che sui 596 casi avvenuti dall'11 agosto fino al 15 ottobre essendosi verificati 185 guariti e 311 morti, il

b) perchè questo fatto è attestato da un uomo dell' arte, e quindi omni-
pamente competente a conoscerlo nella sua vera essenza, e a riferirlo
come dovevasi;

c) perchè vi si contengono notizie utili, e che mirano a rendere sem-
pre più completa la storia di una malattia alla cui illustrazione tutto può es-
sere utile, o circa alla quale nulla perciò deve essere omissio, o negletto;

d) e perchè finalmente è debito di giustizia, o di imparzialità il daro
ad ognuno ciò che gli spetta.

Ecco pertanto il Quadro presentato dal Chirurgo Angiolini col titolo di

*Resultato Numerico dei Militari della Guarnigione di Livorno attaccati
dal Cholera-morbus, Colerico e Diarrea, dall' 11 agosto a tutto set-
tembre 1837.*

Cholera-morbus constatato.

		Casi	Guariti	Morti
2. Reggimento,	sopra 15 Compagnie . .	N. 96	12	14
Artiglieria,	sopra 2 Compagnie . .	" 4	2	2
Cacciatori a Piedi,	sopra 130 uomini . .	" 1	—	1
Cacciatori a Cavallo,	sopra 22 uomini . .	" 1	1	—
		102	15	17

Colerico.

2. Reggimento,	sopra 15 Compagnie . .	" 15	13	—
Artiglieria,	sopra 2 Compagnie . .	" 4	4	—
		19	19	—

Diarrea.

2. Reggimento,	sopra 15 Compagnie . .	" 96	—	—
Artiglieria,	sopra 2 Compagnie . .	" 6	—	—
		102	—	—

Nota. Si potrebbero aggiungere a quest'ottimo articolo i 75 militari, ma-
lati d'ottalmia, venerol, ec. che erano nello spedale di S. Antonio, e che
passarono il dì 6 settembre allo spedale di S. Jacopo, i quali quasi tutti
vi furono attaccati da diarrea.

Si noti inoltre che dei 39 militari della guarnigione che furono attac-
cati dal Cholera-morbus num. 17 furono presi da questa malattia nella ca-
serme, num. 2 in casa propria o num. 13 nello spedale ove erano malati per
altre malattie.

Il Chirurgo Maggiore
D. SILVESTRO ANGIOLINI

ragguaglio dei morti coi guariti sul totale de' casi avvenuti sta come 62,70 per cento pei primi e come 37,30 pei secondi. (XLIII.)

Cosicchè i risultati ottenuti in quest'anno sulla proporzione della mortalità sono assai soddisfacenti, giacchè

Ciò premesso e ritenuto che in allora ogni Compagnia di Linea era costituita da 75 individui, e di 100 quelle dell' Artiglieria, si avrebbe un personale nelle 15 Compagnie del 2. Reggimento di 1125 individui; di 318 nelle due dell' Artiglieria, al quali aggiungendo 130 Cacciatori a piedi, e i 22 Cacciatori a cavallo venivasi a costituire un totale complessivo di 1495 individui.

Cul quale personale scisso nelle rispettive sue categorie e con esso confrontato il numero degli affetti rispettivamente da Colera, da Colerino, e da Diarrea, risulterebbe:

Che nelle 15 Compagnie ossia nei 1125 individui che le componevano essendo avvenuti 26 casi di Colera, 13 di Colerino, e 86 di Diarree la proporzione dell' attaccati sopra ogni cento anni in riguardo a ciascuno dei tre stati morbosì precennati sarebbe di $2 \frac{3}{11}$ per la prima, di $1 \frac{3}{11}$ per la seconda, e di $7 \frac{7}{11}$ per la terza.

Che quanto all' Artiglieria si sarebbe verificata la proporzione del 2 per cento pel Colera, e per le Colerine, e del 3 per cento quanto alle Diarree, mentre per ciò che concerne il Colera nei Cacciatori a piedi ed in quelli a cavallo il unici attaccati ebbero esito inverso.

E finalmente che quanto alla mortalità rispetto all' attaccati essa sarebbe stata tanto nelle 15 Compagnie del 2. Reggimento, quanto nelle due dell' Artiglieria, dal 50 per cento circa sulle prime ed altrettanto per i secondi.

Quanto poi alla Diarrea, ed alle diverse epoche nelle quali essa si manifestò, non che circa alle reinazioni che essa poté avere collo sviluppo del Colera nei 32 che ne furono affetti, sebbene non se ne faccia nessuna menzione dall' Angiolini, pure sembra che essa o non abbia preesistito al Colera o debba averlo preceduto ben di poco per la ragione che se una sensibile precedenza vi fosse stata il Chirurgo che depone del Colera l'avrebbe notata; e perchè se 17 fra essi furono sorpresi dal Colera nelle caserme, certo che questi non dovevano essere diarroici, giacchè se ne fossero stati affetti non sarebbero stati tratti nello caserma ma sarebbero stati inviati allo spedale subito che fossero divenuti tali. È dunque permesso di credere che nei 32 colerosi o non vi fosse stata diarrea precedente, o fosse stata in ben pochi, e per breve tempo.

È poi singolare sebbene non nuovo il fatto dei 73 malati ottalmici, o venerei che si fecero diarroici allo spedale S. Antonio ove erano stati inviati pei due primi titoli di malattia, e che vi divennero diarroici dopo che lo spedale fu inquinato dal Colera: cosicchè si fa chiaro che la manifestazione della diarrea in questi individui fu posteriore allo sviluppo del Colera nello spedale, e molto più poi a quello per la città in cui il primo caso ebbe luogo nel 26 di luglio.

nei soli Spedali di osservazione essa è stata minore di un $13 \frac{1}{4}$ di fronte a quello che fu nella infausta epoca del 1835.

Meno soddisfacenti però sono di fronte a quelli ottenuti sui malati curati a domicilio attesochè, secondo i dati esibiti dai bullettini sanitari, ed aggiuntivi 12 casi (fra i quali 8 morti) avvenuti dal 26 luglio al 10 agosto, il totale dei primi sarebbe 1255, e quello dei secondi ascenderebbe a 508.

Dal quali togliendo i 100 stati curati nei quattro Spedali, e i 54 morti sopra di essi, i malati curati a domicilio si residuerebbero a 408 fra i quali 265 sarebbero morti, e darebbero così una mortalità di 65 per cento, mentre nel 1835 la mortalità dei curati a domicilio non eccedè il ragguaglio di $61 \frac{1}{2}$ per cento.

6.° Che stando alle osservazioni raccolte dal Cav. Prof. Del Punta, testimone oculare, e direttore dei provvedimenti sanitari di quel tempo, li esempi di comunicabilità della malattia non mancarono neppure in questa seconda invasione in Livorno. Ecco le testuali e tassative indicazioni delle ragioni, e dei fatti da esso allegati.

« a) La famiglia Puccetti ebbe due attaccati di Colera nel corso di due giorni, la moglie in prima e quindi la suocera, e vi sono forti ragioni per credere che una bambina di detta Puccetti, che si vociferò perita di verminazione poco prima della morte della madre, morisse essa pure di Colera. (In prossimità della casa Puccetti era ammalata antecedentemente una donna napoletana).

« b) La donna di servizio di Giorgio Filicchi (impiegato nello spedale S. Antonio e morto di Colera) contrasse la malattia, e ne perì nel corso di otto sole ore. L'infermiere della Misericordia che assisteva il Filicchi contrasse esso pure la malattia, di cui però non è conosciuto l'esito.

« c) I coniugi Merlini i quali dimoravano nelle
 « medesime stanze, nelle quali era morto di Colera nel
 « 1835 l'Ajutante Cerri (si noti che allora fu innigata
 « ma non imbiancata) morirono essi pure di Colera, e
 « dopo loro ne furono attaccati la cognata e la figlia.

« d) Un certo Pasquale N. . . . stalliere, dimo-
 « rante dietro la Dogana di Città ricoverò in sua casa la
 « figlia di una donna che era morta di Colera nello sta-
 « bile dell'Aquila Nera, contrasse la malattia, e ne morì
 « in capo a poche ore.

« e) Un certo Ridolfi che aveva avuta comunica-
 « zione con individui affetti di Colera, si ricoverò in casa
 « del Vice-Console di Napoli per cognome Volpi, e questi
 « contrasse la malattia in grado gravissimo.

« f) Alla caserma dei Bottini dell'Olio si ammalò
 « un militare e dopo di lui altri cinque o sei dello stesso
 « male.

« g) In una tale famiglia si ammalò di Colera una
 « donna, ed in capo a dieci giorni un di lei cognato mo-
 « ri dello stesso male.

« h) Lo stabile attiguo alla caserma dei soldati
 « dei Bottini dell'Olio presentò diversi casi di vero Co-
 « lera.

« i) La moglie del cuoco dell'Aquila nera, abi-
 « tante in via Grande N.° 93 terzo piano a dritta venen-
 « do dalla Piazza d'Arme, che solea lavare i panni dei
 « ricorrenti di quella locanda, lavò quelli di alcuni pro-
 « venienti da Napoli, e si sentì, disse ella, mozzare il
 « fiato; ammalò poco dopo e morì di Colera. »

7.° Che in quest'anno pure come nel 1835 il foco-
 lare della malattia sembra essere stato il Mercato perchè le
 prime persone che ne furono assalite avevano dei rapporti
 colla Piazza delle Erbe, o vi abitavano in molta prossimità.

8.° Che se in quest'anno fu più circoscritto il nu-
 mero delli attaccati dalla malattia, la diffusione del male

però è stata maggiore, perocchè le contrade che ne rimasero immuni potevano citarsi come eccezione.

9.° Che la via S. Giovanni nella quale si verificò nel 1835 grande numero di individui affetti dal Colera, nel 1837 non offri esempio che di due soli colerosi.

10.° Che nella Parrocchia di S. Giovanni in cui come ho detto di sopra, nel 1835 si verificarono 500 casi, non ebbero luogo in questo anno che soli 8 casi di Colera, lo che si dovè per la massima parte ai grandiosi miglioramenti, pei quali quella porzione di città ha cambiato aspetto, e dallo squallore in che era avvolto quel quartiere è diventato uno dei più aereati e salubri. Dal che prendo volentieri occasione per consegnar qui all'istoria un fatto molto soddisfacente per la Civiltà Toscana e consistente in ciò, che mentre in Londra (a), in Parigi, in Germania, ed in altre parti d'Italia si è incominciato a parlare di sanificazione di abitati, di disinfezzazione di cloache e di latrine, di visite e medicature a domicilio, di traslocazione di abitanti da luoghi ristretti e malsani, in ricettacoli più ampi, più sani e spaziosi, come mezzi utili di profilassi, e di cura nel Colera asiatico, tutto ciò per noi era già vecchio, giacchè praticato in proporzioni molto larghe in più e diversi luoghi della Toscana; e se chi ricorda quale era lo stato di Livorno prima del 1835 voglia farne confronto con ciò che divenne subito dopo quella calamità, e molto più poi con ciò che è attualmente, potrà dire volendo essere spassionato e veridico, se noi abbiamo imparato o insegnato altrui la vera igiene, la razionale profilassi, e la utile curagione del Colera.

11.° Che lo spedale S. Antonio dopo essere stato purificato coi mezzi opportuni a tale uopo presentò i medesimi felici risultamenti, e che se nei tempi successivi vi si

(a) General Board of Health. Instructional minute to local authorities on preventing measures in relation to epidemic Cholera under the measures renewal acts. — London, 1834.

verificò qualche nuovo caso di Colera cioè più che a qualunque altra causa dovè attribuirsi all' intervento dei due Medici comunitativi Chiorino e Prato che vi disimpegnavano i loro turni.

12.° Che viceversa nelli equipaggi dei bastimenti che purgarono la loro contumacia sia nella rada sia nel molo di Livorno, e che dal 1.° agosto al 31 ottobre furono 629, non si manifestò verun caso di Colera, meno che in due, nei quali la malattia essendosi sviluppata dopo che essi partirono da Livorno, uno per Genova, l' altro per Roma, non è ben chiaro se prima di partire avessero ottenuta e preso pratica, od imbarcati da pratica, oggetti o persone senza le debite cautele sanitarie e prescritte nel 1835; ed alla pratica delle quali in questo anno si dovè probabilmente la mancanza di ripetizione dei tristi fatti avvenuti in quella prima epoca.

13.° Che molte fra le località più malsane della città le quali nel 1835, e nella occasione di altre malattie popolari sviluppatasi in Livorno, erano state maggiormente bersagliate dal Colera, e dalle altre malattie che vi regnarono, in quella terza manifestazione colerica offrirono pochissimi casi.

Se nel tristo episodio di Riparbella, lo segnalava poco fa una riprova dei mali, e dei danni che apporta ai paesani l' emigrazione dai luoghi infetti dal Colera asiatico, una anco più estesa e dimostrativa va a risultare dal quadro apposito nel quale mi è sembrato conveniente il raccogliere tutti quei casi della anzidetta malattia, i quali si ripeterono in Pisa, o in diversi altri luoghi del compartimento pisano, e che possono spargere una luce sempre maggiore nello studio e nella investigazione di questa nuova sciagura pervenutaci dalle rive del Gange: quadro che fu appositamente redatto e corredato di quel maggior numero di notizie che potessero reuderlo più interessante per l' istoria di questa tremenda infermità. (XLIV.)

Consegnandone qui sommariamente le più insigni particolarità, dirò come fra i 3½ casi che vi figurano, 10 appartenessero alla città stessa di Pisa, e come questi si verificassero in persone provenienti da Livorno, ove avevano avuto altri colerosi nella propria famiglia, o nel rispettivo casamento, ovvero vi avevano avuto comunicazione o contatti con persone o robe inquinate dal Colera.

L'unico individuo che si fece coleroso in Caseina fu investito dal male al suo ritorno da Livorno ove recavasi frequentemente per affari del suo mestiere. Era livornese ed abitava in Livorno l'individuo che fu investito dal Colera a Crespina, mentre eravisi recato per ricevervi una partita di vino; come pure l'Arrighi che morì a Fabbrica presso Lari abitava in Riparbella, d'onde era emigrato all'inferirvi della malattia.

Si ignorano i particolari relativi a Clemente Polge, che si fece coleroso ai Bagni di S. Giuliano, ma si sa con certezza che esso era livornese, e che da Livorno erasi recato a quei Bagni per fuggirne la malattia.

Non così però del Marmini decesso per Colera ad Asciano. Lavandajo di professione, esso riceveva i panni per imbiancarsi da parecchie famiglie di Pisa, e pochi giorni avanti di cader malato aveva ricevuto la biancheria da una famiglia fuggita da Livorno, e stabilitasi in quella città.

Tra Pontedera e Castel del Bosco infermarono 13 individui, i quali presentarono le seguenti particolarità. La donna che morì a Castel del Bosco abitava a Livorno; comparsovi il Colera ne uscì per paura, ma giunta a casa fu investita dal male e morì.

Dei malati di Pontedera poi alcuni sebbene fossero abitanti del luogo, avevano relazioni commerciali, e ricevevano pellami ed altre mercanzie da Livorno. Altri ebbero comunicazioni per visite ed assistenza con quelli che vi si fecero colerosi. Merita particolare attenzione il fatto della Violante Tosi, lavandaja che tre giorni avanti lo sviluppo della malattia avendo maneggiate e bollite le biancherie che

avevano servito al Fabbri già decesso per Colera, contrasse la malattia e morì.

Ed ugualmente importante è quello pure della Baronini, la quale esercitando il caritatevole ufficio di becchina nella enra, aveva pochi giorni prima vestito il cadavere di una donna perita per Colera, ed abitava poi in molta prossimità di altre case, ove erano morti altri colerosi.

Particolarità molto più momentose poi emergono dai fatti verificatisi in Calcinaja ove nei soli nove colerosi che vi ebber luogo, meritano di esser segnalati i seguenti avvenimenti.

Nel 3 settembre 1837 allorchè il Colera infieriva molto severamente in Livorno, una tal famiglia Ferrari di quella città si trasferì per Arno a Calcinaja, e riparò ad un suo podere denominato — l'Aja — situato a breve distanza dal paese, e lavorato da una famiglia colonica per casato Del Corso; ritirandosi in alcune stanze costituite in apposito appartamento presso la casa colonica. Quivi nel giorno successivo i padroni venuti da Livorno convitarono a colazione la massaja Ubaldesca del Corso, la quale avendo bevuto caffè con latte e gustate le solite cose che soglion prendersi con quella bevanda assieme coi padroni, ne uscì lieta e tranquilla recandosi alle sue faccende nel podere. Ove mentre stava cogliendo dell'ortaggio si sentì presa da dolori di corpo e da altri sconcerti che ben presto si dichiararono per Colera, che nel giorno appresso la rese cadavere. Poche ore dopo di lei un figlio fu investito dallo stesso male, e dopo breve intervallo un secondo, e questi pure ebbero la medesima sorte della madre. E dopo questi un altro figlio ed il marito della Ubaldesca caddero malati essi pure, sebbene ambedue ne guarissero.

Compinta la miseranda catastrofe nella famiglia Del Corso fu pensato ad espargarne la casa, e fra le precauzioni colle quali si intese a questo fine, non mancò pure quella di vuotare la pinna di cui era ripiena la coltrice dei letti ove avevano giaciuto malati o cadaveri i diversi

individui dell'infelice casata. Or questa piuma essendo stata vuotata nel campo di un prossimo colono per cognome Pratesi, il quale sebbene abitasse vicino pur non sembra avesse avuta interessenza nella casa Del Corso, accadde che la vecchia Pratesi si impossessasse di quella piuma o la trasportasse in sua casa, ove trattenutala per non molto tempo ne fece dono a certi Bertini suoi parenti abitanti nella non lontana borgata di S. Giovanni alla Vena.

Niuno dei Bertini risentì danno da questo presente; ma il marito della Pratesi per nome Giuseppe cadde malato di Colera indi a poco, e dovè soccombere nel periodo della reazione. In questo frattempo Matteo Pratesi figlio di Giuseppe lavorante a Bocea d'Usciana, sentì che il padre era malato, lasciò il lavoro, e corse ad assisterlo; ma fattosi malato esso pure dovè soccombere nel 2 ottobre. Cosicchè dei 9 colerosi verificatisi in Calcinaja 7 doverono direttamente o indirettamente la origine del loro infortunio all'infelice arrivo della famiglia Ferrari, emigrata da Livorno.

Finalmente vuolsi osservare come ciò che accadde alla Bianchi che gravida già ottimestre, ed invasa dal Colera, si sgravò di un feto presentante una colorazione scura livida, ed apparentemente cianotica, e quindi la malattia voltò a buon termine, stia per una parte a confermare ciò che da altri è stato pur osservato, cioè che nelle gravide sorprese da Colera lo sgravio dell'utero è non di rado occasione a lieto fine del male; mentre nella sola colorazione livida del feto non sarebbe interamente logico il riconoscere una prova della ripetizione della cianosi della madre gestante nel figlio tuttora racchiuso nell'utero, o nel cui cadavere non si riscontrino in pari tempo li altri fenomeni proprii del Colera, per la ragione che la sola colorazione livida con cui esso venga alla luce possa riferirsi unicamente e noverarsi fra quelle colle quali si vedono spesso i feti uscire dal claustro materno

anco nello stato più florido della salute della genitrice, e quando tace affatto il Colera.

Riepilogando ora in cifra il numero ed i rispettivi esiti verificatisi in Pisa, e nel compartimento pisano, si hanno i seguenti risultamenti

	<i>Casi</i>	<i>Morti</i>	<i>Guariti</i>	<i>D' esito incerto</i>
Uomini N.° 15	3	12	»	»
Donne » 19	7	11	1	1
Totale » 34	10	23	1	1

Altri casi di Colera si verificarono in Staffoli, luogo non lontano da Calcinaja, ove un tale Veresi di Staffoli stesso, dimorante in Livorno, ne fuggivà nell'agosto (1837) quando vi inferiva la malattia. Fattosene però malato esso stesso, cammino facendo, giunse la sera a casa, ma poco dopo morì. Gio. Battista Veresi suo fratello, il quale erasi da Staffoli recato sano a Livorno per prendervi il fratello, reduce seco lui alla propria casa vi si ammalava poco dopo il decesso di quello.

Per altro l'egregio D. Turchetti di Fucecchio spedito sul posto dalla Autorità Governativa, prese le cure opportune per far dare sepoltura al cadavere secondo le leggi, e regole sanitarie; costitui in apposito isolamento sanitario la casa dei Veresi e ve la mantenne fintanto che l'infermo superstite non fosse giunto ad intera sanazione, lo che ebbe luogo, senza che la malattia prendesse ulteriore diffusione in quel villaggio.

Poco dopo siffatto avvenimento, un altro se ne manifestò in una località non lontana, il quale comunque diverso secondo alcuni in essenza da ciò che ebbe luogo in Staffoli, pure merita di esser conservato alla istoria della scienza.

Accaddo pertanto verso il 25 agosto di quell'anno medesimo, che nella località detta delle Buche di S. Romano, comunità di Montopoli, si infermassero alcuni individui di una emeto-catarsi avente molti dei caratteri del Colera asiatico, emergente che tanto più facilmente si fece apprendere per grave, in quanto che dominava in quei giorni medesimi quella feroce malattia in Livorno, e vi incominciava a prender le forme epidemiche che vi rivestì in appresso con molta gravità. A rendere poi sempre più imbarazzante lo stato delle cose concorreva grandemente la titubanza del medico locale, il quale sebbene dichiarasse di non trovare nel complesso dei fenomeni presentati dalla malattia un cumulo di argomenti bastevoli ad annunziare quella infermità pel vero Colera asiatico, pure non sapeva assumere sopra di sé il peso di tanta responsabilità (a). Il perchè fattasi sollecita l'Autorità politica locale di renderne inteso il Governo centrale di Firenze, non andò guari che la sollecitudine del Principe ordinasse doversi spedire sulla faccia del luogo il chiarissimo Dott. Odoardo Turchetti medico a Fucecchio, perchè esaminare le cose, ed associatosi al Dott. Gorini curante venissero emesse quelle dichiarazioni che potessero essere credute le più convenienti sulla natura della malattia, e sui sistemi più opportuni da adottarsi non tanto per la cura delli individui che ne fossero affetti, quanto per la tutela dei sani, e per la ulteriore preservazione del paese. Lo che essendo stato fatto senza dilazione, io credo più opportuno consegnar qui per intero il giudizio collegialmente reso dai due egregi medici precitati, anzichè indurvi veruna falcidia, nel riflesso che questo fatto non ordinario mi sembra molto momentoso per la scienza e ciò per le ragioni che auderò dichiarando più oltre.

(a) Vedi la relazione del D. Gorini al Vicario Regio di S. Minio, 21 agosto 1837.

« Riepilogando sommariamente quanto il D. Federigo Gorini con suoi rapporti ripetuti ha posto in essere, si viene, scrive il D. Turchetti, in cognizione che cinque casi di Colera accaddero alle Buche di S. Romano comunità di Montopoli; il primo dei quali casi il 25 dello scaduto mese di agosto nella persona di Carolina Martini già inferma da qualche giorno per imbarazzi gastrici.

« Presentava questa ammalata fisionomia angosciata, polsi esilissimi, mancanza di voce, lingua coperta di patina biancastra, contrazioni spasmodiche a tutti gli arti, sete ardentissima, soppressione d'urina, bruciore allo stomaco. Il vomito e le dejezioni alvine *furono quasi sempre colorate dalla bile, il freddo marmoreo non comparve, e la cianosi fu in grado ben mite.*

« Con una cura evacuante ebbe la consolazione il sottoscritto curante di vedere cessare il vomito, tornar la voce, accrescersi il polso, e tutto ricomporsi a salute.

« Domenico Dini ottuagenario convalescente di grippe, cadde infermo due giorni dopo la Martini. Presentò deliquio, diarrea e vomito di materie serioso-limpide, quasi avanzo di letto verminoso, polsi esilissimi, voce rauca, fisionomia sparuta, occhi incavati, faccia plumbea, sudori freddi, contrazioni spasmodiche ec.

« E qui cade in acconcio notare che durante le 35 ore di vita del detto Dini si presentarono nel vomito tracce di stoccafisso di cui si era cibato ingordamente nei giorni precedenti.

« Il 28 agosto a ore 12 visitato il padre della Martini sunnominata, infermiccio esso pure e vecchio, fu ritrovato in quello stato di sopra descritto in cui si disse essere il Dini, e seguì la medesima sorte.

« La moglie di Francesco Bertini nel 31 agosto si infermava nella propria casa, che unitamente a quella del Dini fa contatto con quella del Martini.

« Presentò quest'inferma i medesimi sintomi presso a poco dei due infermi sopra indicati; abusò di cibo non

troppo sano, consistente in semplici fagioli, ma per esser più giovine, più robusta e più assistita dagli astanti, ha potuto con un metodo di cura adattato trionfare della malattia primitiva, e della susseguente ancora è quasi assicurata la guarigione.

« Il primo settembre cadde infermo il fanciullo Giuseppe di Matteo Baggiani, ed erano in questo individuo (già precedentemente esprimente poca salute) molto sviluppati i sintomi colerici, se non che le deiezioni verso il fine di sua vita, che fu 36 ore dopo l'accesso, comparvero sanguinolente.

« Ora dietro l'esposizione suddetta presi in considerazione tutti i sintomi presentati dai casi singoli, e dall'insieme di essi, chiaro appare che mentre la malattia per sè considerata ha espresso tutti i caratteri del vero Colera asiatico, analizzata nei singoli casi nessuno degli infermi ha mostrato in sè riuniti tutti i segni caratteristici del Colera indigeno, e volendo proseguire nella nostra analisi onde divenire, se è possibile, alla soluzione del propostoci problema « se il Colera delle Buche fu, ed è asiatico, o indigeno » noi faremo osservare in linea di premesse

« 1.° Che il primiero caso di quella malattia si manifestò nella giovine Martini, che per quanto ci disse, non ebbe nessun contatto con persone profughe da lidi infetti.

« 2.° Che da gran tempo, e nei giorni passati, più che in altri mai, sono regnate alle Buche, e sue adiacenze febbri perniciose coleriche, diarree, coliche, dissenterie, vomiti, febbri gastriche ec.

« 3.° Che in tutti gli anni sonosi simili malattie manifestate, specialmente allorchè al caldo del giorno sono succedute notti fredde, e quando in specie atteso il prolungato estivo calore le acque dell'Arno sono diminuite tanto da rimanere stagnanti, atteso le cateratte dette del Callone di Castel Franco di Sotto.

« 4.º Che la malattia dal momento in cui l'Arno ha messo in moto l'acqua stagnante, cioè a dire da tre giorni a questa parte, è del tutto cessata, abbencchè restino ancora diarree, dissenterie, e sconcerti di stomaco di cui qui non è uopo tener parola.

« 5.º Che le posizioni topografiche delle case in cui si manifestò il Colera, ed il vitto degli infetti e di loro famiglie, furono e sono le più meschine fra tutti gli abitanti, e che il paese tutto, attesa la cattiva esposizione al nord, il basso fondo e la mancanza di ventilazione, è uno dei più insalubri punti di tanti che sono sulle rive dell'Arno.

« È d'uopo osservare di più che nessuno infermo è perito istantaneamente, almeno in poche ore come suol seguire nel morbo asiatico, e che quei che furon tolti di vita erano già precedentemente infermicci, vecchi, mal disposti, e dediti anzi che nò agli abusi.

« E che infine le cure con sano criterio eseguite, e condotte a termine dal predetto curante, furono quelle che convengono alle febbri gastriche, o al Colera indigeno.

« Premesso ciò noi crediamo con qualche autorità si possa asserire essere sporadico il male delle Buche, e che il cattivo nutrimento, le immondizie delle vicinanze delle case infette, il fresco delle notti, succeduto al calor del giorno, l'aria non rinnovata delle case suddette, l'esalazione dell'acqua stagnante dell'Arno ne sono state le cause.

« Quindi abbiamo creduto bene ordinare, non il ripulimento del paese, giacchè a questo pensarono l'Illmo. Sig. Gonfaloniere dietro il rapporto del sottoscritto, non di tranquillizzare gli spiriti, giacchè a ciò servivano le esortazioni del sottoscritto medico curante, ma abbiamo bensì ordinata una esplosione di qualche libbra di polvere da fucile fatta al cadere, ed al sorgere del sole di ciascun giorno fino a nuovo ordine, la quale esplosione sviluppando del vapore solforoso giova mirabilmente nelle

miasmatiche esalazioni, prescindendo ancora dalla salutare percussione che risente o risentir deve da tali esplosioni l'aria non rinnovata delle Buche.

« Noi avremmo proposto qualche misura relativa all'acque stagnanti dell'Arno se la benigna natura non avesse a ciò riparato; ma abbiamo invece fatti disinfettare utensili e case degli infetti; non abbiamo proposto l'isolamento primo perchè la cosa non è ora possibile, atteso che i contatti furono già diffusissimi; 2.^o perchè da tre giorni a questa parte niun nuovo caso è avvenuto, ed essendo d'altronde noi sempre fissi nell'idea di Colera sporadico (ed avendo veduto che tutti i casi avvenuti seguirono in persone che malissimo si cibavano) invece di eseguire l'isolamento abbiám creduto conveniente di proporre come proponiamo che sia passata a tutte le famiglie miserabili di detto piccolo villaggio un poca di carne, ed un poco di riso onde far minestra perdurante il periodo del male che crediamo non dovere esser di lunga durata, atteso che l'esalazione dell'acqua stagnante considerata come primaria causa della malattia più non esiste, ed il caldo e l'immondizie del paese non possono che poco più agire sugli abitanti.

« E siamo intanto fissi nel proporre questa assistenza economica perchè essendo il male come si crede endemico nel detto luogo niuna delle cause del suo sviluppo debba certamente riporsi nel cattivo alimento, ed a questo non riparando, noi temiamo che possa ricomparire e farsi da epidemico contagioso come nel 1817 tale si fece il Tifo petecchiale nei luoghi ove grande era la miseria, quindi scarso, insalubre e mal proprio l'alimento. Nè faccia meraviglia se noi proponiamo quelle misure che si esigerebbero in caso che la malattia delle Buche fosse decisamente riconosciuta contagiosa, in quanto che ci dica il celebre Tommasini che dal Colera asiatico all'indigeno grave non esservi altra differenza che di nome, e di causa produttrice, quindi nessuna designazione potersi stabilire fra i

sintomi, ed essere difficile nè molto utile stabilirne le differenze.

« E se ciò non basta aggiungeremo che pensano bene altri sommi Medici, e non senza ragione essere il così detto Colera asiatico, un Colera sporadico per cause indigene malignato, quindi meritevole delle medesime cautele come se fosse contagioso. E se noi col celebre Tommasini crediamo piccolo il danno d'errore di diagnosi fra il Colera asiatico e l'indigeno (poichè per i contagionisti uno è contagioso, l'altro lo può divenire, e per gli epidemisti non vi è differenza) non è certamente perchè ci rincresca proseguire le indagini, che anzi in questa mattina stessa dall'abile Sig. Vallini chirurgo condotto in Montopoli, abbiamo fatto eseguire la sezione cadaverica del fanciullo Baggiani ultimo perito, e ci ha presentati decisi segni di cancrena agli intestini, bile addensata nella ripienissima sua vescichetta, sangue fluido rossastro, glandole di Paycr non ingrossate, fluido negli intestini di color bilioso, cose tutte più propizie alla nostra opinione che all'opposta, avvertendo a scanso di equivoci, che la sezione fu fatta 24 ore dopo la morte, ed il fanciullo finchè visse non presentò alcun segno di reazione ».

Dopo di che prima di dichiarare come e quanto l'episodio comprensivo i cinque casi di malattia colerica sviluppatasi alle Buche di S. Romano, possa rendersi importante per la scienza e per la storia della malattia, vogliansi premettere alcune apposite osservazioni.

E prima di tutto, sebbene io mi sia fatta una legge di rispettare come si deve le convinzioni individuali dei miei confratelli, ancorchè contrarie alle mie, e massimamente poi quelle che sono fondate su fatti o individui da essi stessi osservati o curati, ciò nulla meno non credendo di dovermi ristare dal porre in avanti ciò che secondo me potrebbe militare contro le conclusioni che ne furono dedotte, così dirò apertamente, come quelle emesse dal D. Turchetti, circa la natura sporadica del Colera manifestatosi alle

Buche di S. Romano, non vadano in senso mio esenti da dubitazioni molto gravi, che potrebbero sotto un qualche rapporto infirmarne grandemente l'efficacia o per lo meno farla rimanere molto incerta e dubbiosa.

Osservo infatti che sebbene ne' cinque malati da lui descritti, maneassero in generale i vomiti e le deiezioni caratteristiche del vero Colera asiatico, e che anzi esistessero in esse caratteri opposti a quelli, quali sono la presenza della bile nei primi, e quella del sangue nelle seconde, sta in fatto 1.^o che le materie reiette dal Dini, avevano l'aspetto di un siero limpido simile a ciò che dicesi letto di bachi; 2.^o che infermarono successivamente il padre della Martini prima coleroso, il Dini e il Bertini, le cui case stavano in contatto con quella della Martini; 3.^o e che la proporzione dei morti sulli infermi starebbe, considerandone astrattamente la cifra, come un 60, o per lo meno di un 40 per cento, togliendo dal novero dei tre morti il Baggiani, come che in lui tutto concorra a far credere che esso sia veramente decesso per cancrena intestinale concomitata dalla emeto-catarsi che le è propria, anziché di vero Colera asiatico. Né basta ad escludere ogni oggetto di possibilmente avvenuta trasmissione di contagio fino alla Martini il riflesso, che essendo essa infermiccia non poteva però avere avuto diretta ed immediate comunicazioni con individui affetti da Colera. Imperocchè quando si sa che il Colera infuriava a Livorno, e più ancora subito che è posto fuori di dubbio che alcuni casi eransi ripetuti, per importazione di germi, fino a Staffoli, così non si potrebbe escludere se non una non lieve probabilità almeno una razionale possibilità che essi avesser potuto pervenire financo alle Buche di S. Romano pel nesso di robe e persone che provenendo dai luoghi infetti avesser potuto esser condotti fino a quel villaggio; e quindi non già che la Martini fosse andata a contrarre il germe del male là dove si trovasse un qualche coleroso, ma sibbene che il germe del Colera fosse stato trasportato fino

a lei pel ministero di robe e persone, inquinate nel modo antedetto. Il perchè sospendendo qualunque giudizio sulla diagnosi dei casi verificatisi alle Buche e dichiarandomi affatto neutrale per l'una o per l'altra sentenza, fino al segno da non far figurare la loro cifra fra quelle pertinenti al Colera asiatico, non posso però non riconoscere grandemente importante e non destituito di molti buoni argomenti il giudizio medico emesso dall'egregio preopinante per le seguenti ragioni:

1.^o Perchè esso mostra che mentre in alcune località regna ed anco epidemicamente il Colera asiatico, può in altre località ed anco non molto distanti da quelle che ne sono investite (Calcinaja e Staffoli non distanno dalle Buche che di poche miglia) svilupparsi il Colera sporadico non contagioso, e non assumere neppure indole contagiosa a malgrado che la località ove si manifesta quest'ultimo sia inquinata da emanazioni palustri e miasmatiche, siccome era quella delle Buche rispetto alla sua relazione di posizione coll'Arno. Dal che una nuova prova della diversa essenza delle due forme, sotto molti rapporti identiche o grandemente analoghe, di una malattia che ciò nulla meno diversifica immensamente nell'intima essenza.

2.^o Perchè onora grandemente la scienza e la coscienza dei Medici che furono preposti a curare il Colera delle Buche di S. Romano l'aver saputo differenziarlo con squisito criterio scientifico dal Colera asiatico, e l'essere stata fatta questa discriminazione appunto da Medici contagionisti, e quando a loro stessa dichiarazione vigeva il Colera asiatico di indole contagiosa in località molto prossime a quella in discorso, dando così un bell'esempio dal quale risulta come la vera diagnostica, allorchè è diretta o rischiarata da mente veramente medica, sia in grado di discernere, ed apprezzare le differenze vere e sostanziali che intercedono fra il Colera asiatico contagioso per essenza, e lo sporadico indigeno o biblico, il quale se

ne riveste le forme, è scevro però dalla essenza contagiosa e micidiale del primo.

3.^o Perchè senza la discriminazione fra le due malattie istituita con somma scienza e prudenza dai due valenti Medici testè citati, e promiscuate o identificate fra loro le due malattie eminentemente diverse per natura ed essenza si sarebbe aperto il campo a gravi errori di giudizio specialmente per quella parte che riguarda l'essenza della malattia, e si sarebbero potuti portare a sostegno della di lei non contagiosità argomenti erronei ed inconcludenti, perchè desunti dalli esiti di una forma di Colera che non era l'asiatica, ma che a quella con più superficiale e leggero giudizio sarebbe stata improvvidamente equiparata.

Su di che dirò qui francamente, come io non abbia saputo mai nè lo sappia neppur di presente concordare il concetto di coloro, i quali ritengono che fra il Colera asiatico e lo sporadico indigeno ancorchè grave, non esista altra essenziale differenza, tranne quella della maggiore mortalità. Imperocchè se è vero l'assioma logico che cause identiche producono effetti identici, io non so persuadermi come possano dirsi di identica natura due malattie, una delle quali (la sporadica) comunque abbia comune coll'altra (ossia coll'asiatica) molti dei fenomeni che la rappresentano, pure è affatto mancante di alcuni, o ne presenta altri in grado non poco diverso, e si fa poi distinguere per la particolarità di essere quasi sempre scevra di mortalità; mentre l'altra, ossia l'asiatica, non ammette metodo curativo efficace; presenta una costante proporzione fra la cifra di coloro che ne sono aggrediti, e quella della popolazione in cui si manifesta; non ha stagioni proprie; non rispetta climi, non posizioni geografiche, non varietà di latitudine o longitudine; può contenersi colla vera e propria separazione quarantaria, sempre che questa possa farsi come e quando essa deve e può farsi perchè riesca efficace; ha un corso costantemente identico per le sue fasi, ed esibisce poi una costante cifra

di mortalità, la quale dal 1817 al 1835 ascese alla spaventosa potenza di procacciare oltre ai 40 milioni di vittime.

Ora che tanta ferocia di natura, che tanta diversità di corso, che tanta riluttanza ad ogni curagione, e che tanta cifra di costante mortalità debba attribuirsi a solo influsso di accresciuta intensità di malattia, e non ad un elemento fattore proprio, cosicchè debbano ritenersi come di natura ed essenza una ed identica le due forme che costituiscono il Colera biblico o sporadico, e l'asiatico, non è facile a comprendersi dalla nra meschina intelligenza. La quale non sa rendersi ragione di tanta disparità di corso, d'indole e di esiti delle due malattie, comunque sotto non pochi lati si rassomiglino nei sintomi, e nelle altre apparenze morbose, se non col pensare, che una sola probabilmente sia stata questa infermità ne' tempi a noi più remoti, e che questa forma di malattia unica in principio fosse il Colera biblico, volgare o sporadico, il quale poi concepita una addizionale malignità per specialità di condizioni topografiche alle quali andò soggetto il delta del Gange, venisse questa addizionale malignità costituita sia per genesi spontanea d'un maligno principio del tutto nuovo: sia pel transitto di un contagio preesistente ad una nuova forma: sia per ibridismo occasionato da speciale connubio fra esseri preesistenti, e pertinenti a ranghi di organizzazioni inferiori; sia per imperfette o retrogradi metamorfosi, o per nuova organizzazione assunta dalla materia organica in virtù della plasticità che le è propria; sia finalmente per una speciale attuazione della materia morbifica di Ippocrate che costitutasi in nuovo e speciale agente morbo, associando o mantenendo la forma del primitivo Colera, ne modificasse a maggiore intensità e gravità la sindrome fenomenologica nel mentre medesimo che ne vestiva l'indole contagiosa, per la quale poi la malattia si diffuse alle altre parti del globo nel modo e tempo attestatoci dalla storia di questo morbo.

In questo pensiero poi mi conforta gaudemente il soprariferito concetto del Tommasini, perciocchè quando si dice che il Colera asiatico non diversifica dall' indigeno grave tranne che pel nome e per *le cause*, egli è appunto nell'azione di queste diverse cause che io ritrovo l'elemento fattore di tutta la malignità del Colera asiatico, che mauca perciò nell' indigeno. E poichè all'azione di questo diverso elemento fattore risponde l'aumento di mortalità nel primo di fronte al secondo, così dicendo che il Colera asiatico non diversifica dall' indigeno che per l'aumentata cifra di mortalità, si viene implicitamente a concordare che ne diversifica pure per la causa, nella quale sta appunto l'elemento fattore di questa diversità.

E tanto più si radica in me la convinzione che il Colera asiatico debba la ferocia della sua indole e l'essenza sua contagiosa non a semplice aumento di intensità nella sindrone fenomenica del Colera biblico o sporadico o indigeno, ma sivvero all'addizione a quello di un principio particolare, eminentemente infesto alla animale economia, quando istituisco un confronto fra la febbre intermittente semplice e la perniciosa; malattie che sotto il duplice rapporto della forma fenomenica e della mortalità rispettiva, mi sembrano tali da potersi ravvicinare e confrontare fra loro con molta più agguiatezza di ciò che non possa farsi del Colera sporadico o dell'asiatico.

In fatti, ove io grandemente non erri, sembrami che la fenomenologia della febbre intermittente semplice presenti il medesimo aspetto sintomatico di quello della perniciosa, colla sola differenza di maggiore intensità nell'ultima di ciò che non si osservi nella prima, più la perniciosità di alcuno di essi, nella guisa medesima che la fenomenologia del Colera asiatico non ha su quella dello sporadico o biblico che una esagerazione massima in ciascheduno dei sintomi che gli son proprii. Lo stesso dicasi della mortalità la quale piccola o nulla nelle febbri intermittenti semplici, sarebbe gravissima e rapidissima

nella perniciosa, ove la provvidenza non ci avesse somministrato un antidoto nella china, e nei suoi preparati.

Per altro a malgrado di questa enorme differenza che intercede fra le due prime forme di malattia, cioè fra la febbre intermittente semplice e la perniciosa, quel medesimo farmaco, quella medesima maniera di curagione che è valevole a debellare la prima vale pure a trionfare della seconda, sempre che essa venga adibita con quella maggiore sollecitudine ed energia che star possa in ragione della maggiore intensità o perniciosità del male, rappresentata dalla esagerata sindrome fenomenica che le è compagna.

Non così però vanno le cose nel Colera, nel quale sia pur sollecita l'opera medica quanto essere si possa, sia pure svariato quanto si voglia o si possa il metodo curativo, vi è però sempre tale capitale differenza nelli esiti per cui volga la prima a lieto fine, se bene e tempestivamente curata, a tristo ed irreparabile la seconda ancorchè venisse trattata dal genio divino di un Ippocrate o dalla immensa dottrina di un Galeno. Ora se il Colera asiatico non riconoscesse un elemento particolare come intrinseco fattore della sua intima essenza, e se la sua ferocia non in altro consistesse che in una semplice esagerazione dei sintomi che lo rappresentano, sembra che esso dovrebbe cedere a quel metodo stesso curativo al quale cede l'indigeno, ove esso fosse più energicamente e più insistentemente istituito, come a vincere la perniciosa giova quella medesima china, purchè amministrata in dosi maggiori, la quale serve anco in dosi più blande a vincere la semplice intermittente.

Lo stesso dicasi ed a più forte ragione della sentenza di coloro che dissero essere il Colera asiatico niente altro che la stessa dissenteria, portata alla sua più elevata violenza, e le così dette coliche biliose formarne come l'intermedio (a). Avvegnachè per istituire confronto logico

(a) Bufalini, *Fondamenti di Pat.* Cap. 23, p. 162. Milano 1833.

fra queste due malattie manchino i termini essenziali per una giusta comparazione.

Infatti è a dirsi come nella dissenteria elevata alla sua maggiore violenza, si abbia subito una malattia di un periodo nè breve nè precipitoso, e quindi non paragonabile colla precipitazione del Colera.

La dissenteria elevata al grado che le si assegna, non è nè può nella massima parte de' casi andare disgiunta dalla concomitanza della febbre, che non ha luogo mai, o quasi mai nel Colera. In essa sebbene esista la fenomenologia catartica, manca però quella che rappresenta l'emesi, comechè lo stomaco non sia investito da malattia, ed è appunto al complesso, ed alla simultanea coesistenza delle due forme fenomeniche ed alla contemporanea mala affezione dello stomaco o dell'intestini che si è dato il nome di Colera.

Molto meno poi può parlarsi di confronto fra l'indole delle materie ejetie nelle due forme di malattie, in ciascuna delle quali la natura particolare di quelle pertinenti ad ognuna di esse presenta caratteri affatto speciali. Che se si volessero paragonare le due infermità pel lato dello stato morboso, o della condizione patologica del tubo gastro-enterico ove esse hanno sede, allora sì che le differenze sarebbero sempre maggiori e più riflessibili. Imperocchè la presenza della dodinenteria ulcerosa, invadente senza costante regolarità più o men lunga porzione del tenue non che crasso intestino a cui tengon dietro i secessi più o men carichi di sangue, coeurentemente alla quantità e gravità delle ulcerazioni, o manca del tutto nel vero periodo algido o colerico, o è rappresentata non da ulcerazione ma da solo rigonfiamento papulare delle glandole del Payer, e del Brunner; mentre se talora esse degenerano ad un'epoca più protratta del male in vere ulcerazioni, e se a queste tiene pure dietro la comparsa del sangue nelle dejezioni alvine, ciò non avviene che nel periodo della reazione che è

quanto dire quando la malattia non è più il vero Colera, o è da quello divenuto tanto dissimile, da considerarsi piuttosto come trasmutato in altra malattia, anziché vestiente tuttora i caratteri al complesso de' quali venne impartito il nome di Colera.

In una parola, la dissenteria è malattia con condizione patologica costante e costantemente residente nella mucosa intestinale; laddove il Colera è malattia scevra da condizione patologica manifesta; o se condizione patologica interviene, essa ha luogo soltanto nella reazione ossia allora quando il Colera ha ceduto il luogo o è transitato in altra infermità.

Finalmente chi ravvisò mai in qualsivoglia stadio della dissenteria non escluso il grado più elevato di ascensione nella sua parabola, quella sindrome fenomenica non mai mancante nel Colera, anzi in lui esistente fino dai primi momenti del suo esordire, e dalla quale si fa manifesta la maligna predilezione dell'ente colerico pel nervo ganglionare non che pel pneumo-gastrico, e per la quale è tratta in scena la trista catena delle gravi affezioni e successioni morbose, pertinenti e dichiaranti la serie delle alterate, sconvolte, paralizzate o annullate funzioni degli organi e dei visceri, nei quali le propaggini nervose di quelli insigni centri si diffondono, o si espandono? Dove la cianosi, l'afonia, la mancanza di calorificazione, la sospensione delle urine, e di molte altre secrezioni? Perlochè fatto confronto fra ciò che esiste di comune in queste due malattie (Colera asiatico e dissenteria elevata al massimo grado) e preso in esame ciò che esiste nell'una, e ciò che manca nell'altra, mi parrebbe risultare dal confronto non esservi fra le due altra comunanza tranne la identità di una parte dell'organo, o del sistema, ove la malattia ha la sua sede, quale è il tubo gastro-enterico, e la materialità delle eiezioni intestinali, considerate però unicamente sotto l'aspetto d'un profluvio intestinale, ma dissimile per la natura e qualità delle materie

che lo costituiscono. Comunanza che al mio scarso intelletto non sembrerebbe sufficiente per stabilire fra le due malattie quel ravvicinamento pel quale esse potessero essere fra loro logicamente parificate, e molto meno identificate.

Dopo di che riassumendo in piccolo quadro sinottico le resultanze generali della terza invasione del Colera in Toscana nell'anno 1837, e che si limitò al solo Governo di Livorno, ad alcune località del compartimento di Pisa ed a piccolissima porzione dell'in allora Vicariato di S. Miniato pertinente al compartimento Fiorentino, non tenendo conto dei casi avvenuti nelle Buche di S. Romano perchè dichiarati di Colera sporadico e non asiatico, si fanno palesi i seguenti resultati

		<i>Casi</i>	<i>Morti</i>	<i>Guariti</i>	<i>Esito incerto</i>
RIPARBELLA.	N.º 12	7	3	—	
PISA E C. PISANO.	» 34	23	10	1	
STAFFOLI	» 2	1	1	—	
LIVORNO { dal 26 luglio al 9 agosto	» 12	8	3	1	
dal 10 agosto al 13 ottobre	» 496	311	185	—	
Totale N.º		556	350	204	2*

* La presente statistica esibisce alcune differenze di cifre rispetto a quella già da me inviata al chiarissimo Sig. A. Zobi e da esso pubblicata fra i documenti della sua Storia civile della Toscana. Or queste differenze dipendendo da nuovi documenti ritrovati dopo quell'epoca, e da qualche rettificazione delle cifre numeriche in essa consegnate, si è creduto bene darne qui contezza a scauso di incertezze o di errori.

IV

COLERA DEL 1849.

Colera a Marsina. — Condizioni Sanitarie di Marsilia, Tolone, Nizza, Villafranca e Genova, nel settembre e ottobre di quell'anno.

Il grande principio che il tempo è denaro non poteva ottenere sviluppo più completo e più parlante quanto dall'applicazione del vapore alla locomozione sia marittima sia terrestre. Col mezzo della quale se della specie umana sparsa su tutta quanta la faccia della terra si è fatta in gran parte, o va viemaggiormente a costituirsi una sola famiglia, sempre più ravvicinata nei suoi contatti, e sempre più compatta, e speculatrice nel perfezionamento delle sue industrie, e nel godimento delle sue comodità, è questo oramai un tal fatto che mentre segna una delle epoche più luminose nella storia del progresso dello spirito umano, va con sempre crescente celerità a far cambiare faccia al modo di vita ed alle reciproche relazioni dei popoli e delle nazioni.

Nè deve far maraviglia che in questo generale movimento, dal quale è animato specialmente il commercio mondiale, mentre va raffinandosi ogni industria ed ogni speculazione, non tutti li artifici e miglioramenti escogitati siano a tutti ugualmente proficui, o vantaggiosi; nè che tale uno pur anche possa sorgerne, o sia già sorto, il

quale lasci in dubbio se in un qualche esercizio dell'umana vita di fronte agli interessi dei singoli individui, e se infine rispetto alla comunicabilità, o alla diffusione di alcune malattie, e di quelle in specie di indole contagiosa, sia stato o sia più proficua l'attuale celerità del movimento commerciale di ciò che non fosse la più lenta e più pacata temperanza di quello di che era dato godere fino ad un mezzo secolo fa. Lo che quando pur fosse, mentre riuscirebbe opera e tempo perduto il pretendere di avvertarne o di arrestarne, per questo, il movimento già compiuto, sembrerebbe più utile il segnalare ai reggitori dei popoli quei punti nei quali l'attuale movimento possa declinare o aver declinato, sotto un qualche rapporto, dall'utile della più temperata celerità dei tempi andati, nella veduta di rimuovere, o di minorare per quanto sia possibile i mali effetti, se così pure vogliansi chiamare, del nuovo e generale movimento, o di persuadersi a sopportarli in pace, quando non sia dato di fare altrimenti, confortandosi nel riflesso che nel bilancio finale fra i beni ed i mali che all'umana famiglia siano stati procacciati da questo progresso di incivilimento veramente mondiale, la somma dei primi possa preponderare sulla cifra dei secondi. Or se vi è pratica od argomento nel quale le vecchie consuetudini nate ed avvalorate nel sistema del temperato movimento di comunicazione fra le nazioni debbano trovarsi in collisione colle necessità indotte già e che non mancheranno di farsi sempre maggiori per l'indole dell'odierna celerità, concitata per l'applicazione del vapore alla locomozione terrestre e marittima, certo è che questa collisione deve trovarsi nel mantenimento dei sistemi sanitari, e delle pratiche quarantinarie, di fronte alle necessità create dalla nuova indole del movimento commerciale; e ciò appunto perchè mentre le prime stanno ad esprimere lo stato di quiescenza, viensi nelle seconde a personificare la vita e l'animazione nel più alto suo grado possibile; nè potrebbe mai da alcuno esser ravvisato men

che assurdo il progetto di correre colla maggior possibile prestezza, pel solo fine di dover poi rimettere coll'aspettare una porzione del tempo guadagnato correndo.

A segnalare pertanto alcuno dei modi coi quali lo spirito dell'attuale celerità del movimento commerciale siasi trovato in collisione, ed abbia pur anco cercato di eludere quelli ostacoli che le restrizioni sanitarie prescritte dai sistemi quarantinari impongono, come che facienti ostacolo a quella più sentita necessità di più pronta comunicazione fra popolo o popolo, anco nel caso che alcuno di essi si trovasse affetto da malattie comunicabili, stimo opportuno segnar qui come semplice storia un nuovo fatto, analogo per la sostanza ad altri già verificatisi nel 1836, e da me riferiti in altro luogo.

Nell'estate del 1849 infierendo il Colera in Marsilia, i Magistrati di Genova o di Livorno avevano imposta una quarantina di giorni 10 alle provenienze da quel porto, giungessero esse per vapore o a vela.

Ma il movimento commerciale che mal soffro indugii, per la antedetta ragione che il tempo è moneta, non tardò ad escogitare il mezzo di eludere la vigilanza o la tutela preposta da entrambi per la pubblica salute, ed eccone il modo.

Partivano col vapore da Marsilia coloro che volevano recarsi a Livorno od a Genova, e disbarcati in alcuno dei porti o scali della Francia in vicinanza del Varo, calavano per la via di terra a Nizza, o a Villafranca, ove imbarcati nuovamente in un vapore che partendo da quelli scali salpava da luogo in pratica, giungevano o disbarcavano pure in pratica a Livorno od a Genova. E quindi si introducevano nei luoghi sani persone che potevano recare entro di sé o attorno a sé il germe del morbo tuttora incubante, e perciò sempre in caso di potersi mostrare o in chi lo portava o in chi seco lui avesse contatto.

Rimettendo ad altro luogo l'esame intorno alla facilità con cui questo modo di eludere le leggi sanitarie

possa essere od essere stato causa o veicolo di malattia nei luoghi pei quali transitano, od ai quali si conducono coloro che lo praticano, dirò come vi sia tutta la ragione per credere che i casi di Colera avvenuti a Nizza nell'autunno consecutivo a quella estate, e dei quali in un modo poco edificante cercò sempre di dare la mentita chi aveva l'obbligo di tenere informato il nostro Magistrato di Sanità di Livorno intorno all'andamento della pubblica incolumità in Nizza.

Di fatti mentre si seppe dal nostro Console in Genova essere avvenuto in Nizza un caso di Colera nel 1.^o settembre, si apprese da altra consecutiva non avere avuto seguito i casi di Colera avvenuti in Nizza e a Villafranca.

E comunque nel 10 o 12 settembre e nel 9 ottobre si scrivesse da Nizza che i due primi casi manifestatisi nel settembre non furono di Colera, ma per indigestioni l'una di funghi, l'altra di popone, e che in quello verificatosi nei primi di ottobre non si trattava di Colera ma sibbene di *podagra retrocessa sul cuore*, pure non si nasconde il timore che attesa la continuazione della malattia in Marsilia, e del suo sviluppo in Tolone, potesse la medesima venire importata anco in Nizza pel nesso dei molti profughi che vi pervenivano per la via di terra.

Nè meno sospetto deve apparire il linguaggio del referente da Nizza, quando per smentire la notizia pervenutaci da Genova nell'11 novembre e colla quale venivamo informati che a detta di molti medici *eransi manifestati in Nizza parecchi casi di Colera*, dichiara che da parecchi giorni ogni indigestione *vi produceva morte spontanea* (forse volevasi dir subitanea) la quale sebbene non fosse Colera pure ne aveva tutti i sintomi.

Qual poi sia la credibilità da ascriversi ad un linguaggio sì poco coerente, e tanto meno confacente alla franca lealtà che è stata sempre osservata scrupolosamente dai Magistrati di Sanità di Livorno, lo mostra ciò che venne risoluto dalla Sanità Genovese verso la metà dello

stesso mese di novembre, la quale dietro le notizie di una influenza colerica esistente in Nizza deliberò una quarantina di sette giorni per le provenienze da Monaco fino al Varo.

Che se nei giorni consecutivi le migliori nuove di Nizza indussero il Magistrato di Sanità di Genova a cambiare la quarantina dei sette giorni nella sola disciplina di sottoporre alla visita medica le imbarcazioni provenienti da Nizza, ciò non infirma che i casi di Colera, dei quali non volle mai convenire il nostro referente di Nizza, vi avessero avuto effettivamente luogo, tanto più che il Magistrato di Genova nel trasformare la quarantina nella sola visita medica, dichiarò apertamente essere sceso in questa nuova determinazione pel riflesso che in Nizza non era avvenuto dopo il 9 di quel mese verun caso neppure minimamente sospetto di Colera.

Dal tenore della quale dichiarazione, e della quale adozione di misure del Magistrato di Genova verso le procedure di Nizza, si pone fuori di dubbio che dal 1.^o settembre fino al 9 novembre avessero luogo in Nizza a diversi intervalli casi di Colera ai quali dal nostro referente di Nizza vennero dati colori differenti, comunque i risultati ne fossero li stessi, e che senza avere grandi conseguenze pure non cessarono dal mietervi ripetutamente delle vittime (a).

Tali furono le condizioni della pubblica salute in Nizza nel settembre e nell'ottobre del 1849, quando nell'ultima decade dell'ottobre medesimo si udì scoppiato il Colera asiatico nella marina di Marciona nell'Isola dell'Elba; e poichè ve lo si udì sviluppato dopo l'arrivo in quelle acque di un piccolo legno mercantile proveniente appunto da Nizza, non sarà inopportuno esaminare se co-

(a) I documenti comprovanti ciò che sono venuti esponendo fin qui sono consegnati nelle filze contenenti il carteggio ufficiale di quel tempo coll'agenti consolari di Genova e Nizza, e col dipartimento di Sanità di Livorno.

noscite, siccome lo sono, le pregiudicate condizioni sanitarie in cui si trovava il luogo, donde quel legno parti, possa ragionevolmente inferirsi un qualche nesso fra l'infezione delle due località, e se questo nesso potesse essere stato operato dal legno mercantile il cui arrivo precedè di ben poco lo sviluppo dell'infezione colerosa in Marciana.

Dall'istoria autentica e scrupolosamente dettagliata, redatta dal già D. Frosini e da esso rimessa al superiore Governo risulta, che mentre non solo nella marina di Marciana ma in tutto il resto dell'Isola dell'Elba godevasi da lungo tempo della più perfetta salute, approdò nel 21 ottobre 1849 alla marina medesima il Bovo latino — S. Giuseppe — padroneggiato da Domenico Leoni, partito da Nizza dieci giorni prima, e fornito di quattro uomini di equipaggio compreso il mozzo. (XLV.)

Ammesso a pratica dopo i soliti esami, sebbene il padron Leoni avesse piuttosto aspetto malaticcio che di salute, egli non si sentì bastantemente in forza da rimanere a governare il bastimento che, nel tempo contrario da che era agitato il mare non poteva tirarsi a terra, e quindi sbarcò, ponendo in sua vece un rimpiazzo nella persona di Giacomo Berti, il quale reduce da un mese in poi da Livorno, trovavasi senza destinazione; e che ormeggiò poco distante da Marciana e precisamente nella Cala di Procchio.

Due giorni dopo calmato il tempo e presentatosi nuovamente il Bovo — S. Giuseppe — nelle acque della marina fu tirato a terra; per lo che il Berti, dopo aver dormito per due notti a bordo, e precisamente sulla cuccetta del padron Leoni, se ne ritornò alla sua propria casa, situata nel luogo detto il Cotone; mentre il resto dell'equipaggio, colle robe di rispettiva pertinenza, si sparse in varie località del paese.

Se non che poco dopo, o precisamente nel 23 di ottobre (e non nel 29 come per errore fu scritto nel bullet-

tino sanitario annesso al N.° 296 del *Monitore Toscano*, 20 novembre 1849) Giacomo Berti incominciò a lagnarsi di lassezza in tutta la persona, di dolori e scioglimenti di ventre, ai quali prodromi succedettero crampi con intenso freddo, ed altri allarmanti fenomeni, che dal D. Tirinanzi, il quale ne aveva impresa la cura, furono qualificati per Colera.

Fu il Berti in grave pericolo di vita; ma voltando, per fortuna, a buon termine la sua infermità, esso ne era guarito dopo quattro giorni, quando la Maria Domenuca Bernelli sua suocera, che assistè più delli altri il Berti, e che fra le altre cose ne lavò le biancherie imbrattate da vomiti, cadde malata nel 31 dello stesso mese ed era cadavere il giorno appresso.

A questo funesto caso tenner dietro altri due nei giorni 3 e 4 novembre, il primo nella persona di Giovanni Ulivari, giovanetto di otto anni; il quale contro le rimostanze del medico curante aveva voluto insinuarsi, e trattenersi nella casa del Berti durante la sua malattia; ed il secondo in quella della Maria Ferraro donna robustissima, sana ed in età di anni 33, che abitava in molta prossimità del Berti, che aveva assistito coraggiosamente l'Ulivari, e che morì rapidissimamente nel periodo algido della malattia.

Alla gravità ed alla rapidità dei primi casi il Governo locale di Portoferraio essendo stato sollecito di inviare a Marciana una apposita Commissione Sanitaria presieduta e diretta dallo stesso D. Raffaello Frosini, e questa avendo preso cognizione dei due primi casi avvenuti, ed avendo avuta l'opportunità di istituire le convenienti ricerche necroscopiche, nei tre decessi, confermò pienamente la diagnosi della malattia già qualificata per *Cholera Morbus Asiatico* dal D. Tirinanzi fino dalla prima visita fatta al Berti, e dichiarò con savio accorgimento le misure occorrenti non solo perchè i nuovi malati fossero sollecitamente e convenientemente assistiti, ma ancora perchè venissero

segregate dai sani le persone e le robe che avevano servito ai malati e ai decessi; non omettendo di prescrivere le regole e i modi perchè fossero metodicamente espurgate e disinfettate sì le une che le altre.

A malgrado però che le misure sanitarie reclamate dalla circostanza, venissero in Marciana adottate, e praticate con tanta saviezza ed operosità, non mancò di prender piede l'allarme non tanto nella popolazione di Marciana quanto in quella di tutto il restante dell'Isola dell'Elba; per lo che due speciali emergenti ebbero tosto a vedersi suscitati, e dei quali fur primo una riflessibile emigrazione, specialmente dalla Marina di Marciana; mentre l'altro si fu la separazione del territorio di Marciana da quello del rimanente dell'Isola dell'Elba, operata dalla formazione di un cordone sanitario e decretata dal Consiglio di Sanità di Portoferraio.

Intorno all'adozione della quale grave misura, comechè contraria alla massima professata in genere dal Governo centrale di Toscana, vuolsi però osservare che essa fu sancita dal Consiglio di Portoferraio non ad unanimità, ma a pluralità di voti, e con la certa scienza che quel Magistrato dovè prendere in considerazione e molto deferire alla somma concitazione delli animi della moltitudine, per la quale era molto a temersi che un sistema opposto avesse condotto mali nuovi e forse non lievi.

Frattanto andavano progressivamente aumentandosi i nuovi attacchi in Marciana, non senza mostrare nella pluralità dei casi, tracce patentissime del nesso che li collegava coi precedenti, come risulta dall'appresso

PROSPETTO dei Casi di Colera Asiatico avvenuti all

Numero d'ordine	NOME E COGNOME	Patria	LUOGO DI DIMORA	GIORNO DELLA	
				Manifestazione della malattia	GUARIGIONE
1	Berti Giacomo	Marciana	Nel Cotone	23 ottobre	28 ottobre
2	Bernetti Maria	id.	id.	31 detto	"
3	Ulivari Giovanni	id.	id.	3 novembre	"
4	Ferraro Maria	id.	id.	4 detto	"
5	Dappello Lorenzo	id.	id.	5 detto	"
6	Ferraro Francesco	id.	id.	5 detto	"
7	Ferraro M. ^a Cristina	id.	id.	7 detto	guarì dopo pochi giorni di malattia
8	Emiliani Antonio	id.	Procchio	8 detto	"
9	Dappello Maria	id.	Nel Cotone	9 detto	dopo vari giorni
10	Ulivari Domenico	id.	id.	9 dello	dopo quattro giorni
11	Papi N.	id.	id.	9 detto	"
12	Galanti Pietro	id.	Alla Marina	11 detto	"
13	Payoni Paola	id.	id.	18 detto	"

urina di Marciana nell'Ottobre e Novembre 1849.

GIORNO DELLA MORTE	OSSERVAZIONI
" 1. ^a novembre	N.° 1. Il Berti era stato due giorni a bordo del Bofo - S. Giuseppe - ed aveva dormito per due notti sulla cuccetta su cui era stato matato il padron Leoni, la quale sarà stata pur anco imbrattata dalle materie che rendeva per vomito o per secesso.
dalla notte dal 3 al 4 detto	» 2. Aveva assistito il Berti suo genero, e ne aveva lavate le biancherie insozzate dai vomiti e dai secessi.
il 4 dopo 8 ore di malattia	» 3. Malgrado le inhibizioni del medico aveva frequentata la casa e la camera del Berti durante la sua malattia.
il 5 detto	» 4. Abitava in molta prossimità del Berti ed aveva assistito l'Ulivari.
il 6 detto	» 5. Morì in 15 ore assistita dalla famiglia o dal D. Tirinanzi.
" 9 detto	» 6. Era il marito della Maria Ferraro (N.° 4); esso aveva assistito la moglie; cadde matato poco dopo la di lei morte, e la seguì nel giorno successivo.
" 10 detto	» 7. Apparteneva alla medesima famiglia; la malattia fu in lei accompagnata da gravissimi sintomi dai quali poco a poco poté riaversi.
" 11 detto	» 8. L'Emiliani era soldato guardacoste; e sebbene Procchio sia distante da Marciana cinque in sei miglia pure esso era di servizio al porto della Sanità presso al Cotone, che fu il vero centro della malattia e ne era ritornato da soli due giorni.
" 12 detto	» 9. Era dell'età di due anni; il Colera fu accompagnato da verminazione, e si ditognò dopo la emissione di molti vermi.
" 13 detto	» 10. Oscillò molto fra il timore e la speranza ma infine fu salvo.
" 14 detto	» 11. Era guardia di Sanità o comunque soccorso colla più valida medicatura ed assistenza perì 24 ore dopo l'ingresso del male.
" 15 detto	» 12. Ricusò di esser portato alle infermerie; fu però assistito indefessamente ma tutto fu inutile.
" 16 detto	» 13. Fu attaccata dal Colera dopo aver mangiato dei funghi; ed era stata malaticcia anco per qualche tempo prima di esserne aggredita.
" 17 detto	TOTALE DEI CASI N.° 13; dei Guariti 4; dei Morti 9.

Ora è da dirsi che in vista della rapida successione dei casi, i quali comunque in numero non molto grande, pure volgevano per la massima parte ad esito sfavorevole con precipitazione non ordinaria, il Governo centrale di Firenze, sebbene informato della attività e dello zelo con cui veniva amministrata non solo la parte clinica, ma pur anco la sanitaria di che abbisognavano e li individui che cadevano malati, ed il paese nel quale sì feroce malattia erasi dichiarata, non lasciò di spiegare anco in questa occasione quella sollecitudine che lo aveva sempre contraddistinto in tutte le altre emergenze consimili, volendo prima di tutto essere certiorato da persona dell'arte dell'andamento delle cose sanitarie in Marciana e nel resto dell'isola dell'Elba, e deputandola nel tempo stesso ad adottare e prescrivere tutto quel di più che potesse venire reclamato dalle nuove circostanze che potessero verificarsi.

Il perché invitata la Soprintendenza di Sanità medica interna in allora vigente a proporre persona idonea a tale incarico, non che le misure più opportune ad esservi poste in pratica (a), venne senza indugio prescelto ed inviato il Prof. Pietro Cipriani soprintendente alle infermerie di S. Maria Nuova e Bonifazio. Il quale, giunto sul posto dopo la consumazione del dodicesimo caso, nè avendo trovato cosa alcuna da aggiungere o da cambiare al complesso delle misure curative e sanitarie statevi adottate dal D. Frosini, confermò la diagnosi della malattia per vero Colera, già come tale diagnosticato fino dal suo principio dal D. Tirinnanzi, dal Frosini e da tutti li altri medici dell'isola, a tale nopo convocati dalla Autorità locale.

E senza pronunziarsi nè per l'ammissione nè per l'esclusione del contagio del Colera che dominava in Marciana, dichiarò però indispensabili le disinfezzazioni di tutte le case e quartieri specialmente del Cotone, ove fu il

(a) Vedi la ministeriale di S. E. il Ministro dell'Interno de' 3 Novembre 1849, e la mia replica del giorno successivo.

vero centro della malattia, e dopo aver visitata la malata Pavoni, ne fece isolare e restringere in quarantina la casa; e comunque qualificasse questo caso di Colera come provocato da cattivi cibi, pose ogui studio nel frattempo per tranquillizzare sempre più li animi della moltitudine ristorandone il coraggio, invitando i profughi al ritorno, e preparando tutti a veder togliere di mezzo le misure di separazione adottate col dichiararle come non più necessario, e come attualmente inutili, ed anco dannose.

E comunque non mancasse chi si ponesse a ribattere li argomenti del Prof. Cipriani, facendo specialmente valere, se non altro a scusa dell' adottata separazione, la mancanza di qualunque siasi danno intervenuto al paese per causa del cordone sanitario, la tranquillità dell' animi, indotta dall' azione di esso, l' esempio di Livorno che aveva imposto la quarantina alle procedenze dall' Elba, e quello ancor più concludente delle misure adottate dal Magistrato di Genova contro Nizza e contro i distretti di Novi, Scravalle, Arquata o Sottovalle, pure il Principe con sua Sovrana risoluzione del 22 novembre, fece constatare al Consiglio di Sanità di Portoferraio, la sua Sovrana disapprovazione per la separazione del territorio Marcianese dal resto dell' Elba; e massimamente poi per la esecuzione di questa misura contraria alla massima, ed alla pratica seguita sempre in Toscana nei casi analoghi, prima che ne venisse emanata l' approvazione dal Governo centrale di Firenze.

Preparati con questa rapida e succinta esposizione dei casi di Colera avvenuti in Marciana, i dati per la soluzione del problema propostoci, e di sopra annunziato, se cioè l' apparizione del Colera in Marciana dopo l' arrivo del Bozo — S. Giuseppe — potesse avere una qualche relazione o dipendenza col Colera di cui avvennero alcuui casi in Nizza nel settembre, ottobre e novembre di quel medesimo anno, dirò che di fronte alla logica medica, ed alla giurisprudenza sanitaria, i fatti e li argomenti raccolti sono

più che sufficienti per dichiarare la malattia di Marciana, come importatavi dall'equipaggio del Bovo — S. Giuseppe —, e più specialmente poi dalle robe e dalla persona stessa del padron Leoni.

Questa deduzione è stata prima di ogni altro, e meglio che da ogni altro istituita dal D. Frosini, nella sua istoria di questa malattia, che può considerarsi sotto ogni rapporto come un capo-lavoro in simili materie, e della quale mutuerò e farò mie le testuali espressioni che vi si riscontrano.

« La provenienza del *Cholera morbus* nella Marina
« di Marciana, dice egli, potrebbe derivare a seconda dei
« contagionisti dal bastimento — S. Giuseppe —, atteso che
« si rileva da positive notizie che il padron Leoni un
« giorno o due avanti il suo approdo a quella Marina av-
« venuto nel 21 ottobre (partenza da Nizza da dieci giorni)
« fosse attaccato da vomiti, deiezioni e mal essere gran-
« dissimo al suo bordo come deposero i marinari.

« Questi sceso a terra, e montato in sua vece sul ba-
« stimento Giacomo Berti, dopo di aver per due notti dor-
« mita a bordo sulla cuccetta del Leoni, si ammalò in
« casa sua.

« La provenienza poi nel Leoni si può argomentare
« dall'aver egli, e tutti i suoi marinari frequentato in
« Nizza molte taverne, osterie e rivendite di vino, dove
« praticavano i montagnardi e campagnoli, attestando lo
« stesso equipaggio che se il *Cholera-morbus* non era co-
« nosciuto in Nizza allora, alla Montagna però ve ne erano
« successi varii casi, come si sa oggi che infuria in quella
« città.

« Lo sviluppo susseguente nella Marina di Marciana,
« come dal retro-finale rapporto risulta, tiene chiaramente
« ad una non interrotta catena di contatti, meno però il
« caso di Pietro Galanti sul di cui particolare si può rile-
« vare che accanto appunto alla di lui abitazione lungo la
« Marina, anzi sullo stesso *Ballatojo*, stava di casa Andrea

« Salese marinaio del Bordo S. Giuseppe, con il quale e
 « nella di cui famiglia il Galanti aveva comunicato e
 « frequentato dopo il di lui ritorno da Nizza.

« Sul conto poi del soldato Emiliani, e della guardia
 « Papi avevano ambedue frequentato nel Cotone, luogo e
 « centro come si è veduto della maggiore infezione, per
 « cui o per influenza atmosferica, o per non conosciuti
 « contatti dei quali non si può avere memoria in tanto
 « variare di combinazioni, anche questi due soggetti hanno
 « avvicinato più di qualunque altro per causa di loro ser-
 « vizio i malati di Colera, ed il luogo che giudicasi centro
 « di infezione, il Cotone.

« Altre voci poi circolano per la marina di Marciana,
 « ma queste si danno per gratuite supposizioni e sono che
 « detta malattia possa esserci stata trasportata mediante li
 « equipaggi, li oggetti di vestiario, strapunti, ed altri di
 « simil sorte, che appartenevano ai due colerosi morti a
 « Maone in Spagna a bordo del bastimento Leopoldo Se-
 « condo, padroneggiato dal capitano Giacomo Dappeto;
 « quali oggetti diconsi è vero disinfettati da quella Sanità,
 « ma chi sa come, e se mai qualche oggetto fosse sottratto
 « alla disinfezione dalli stessi marinari per timore che
 « si guastasse (come ne corre voce); per ultimo il fatto stà
 « che tali equipaggi, tali oggetti d'uso immediato delli
 « infermi si sono sparsi per il paese, e gli stessi marinari
 « asseriscono che i medici di Maone si trattennero dal di-
 « chiarare la malattia Colera vero, per fini politici, e for-
 « se si astennero dallo esercitare nelle disinfezioni tutti
 « quei rigori che si praticano.

« Nessuno argomento poi ci porta a credere la malattia
 « a Marciana esservi stata prodotta da influenze telluriche-
 « atmosferiche, e perciò di carattere epidemico.

« Uno dei validi argomenti fra tanti altri consiste a
 « parer mio nel non essere stato preceduto lo scoppio del
 « Colera dal presentarsi di alcuna di quelle malattie o
 « indisposizioni del tubo gastro-enterico che sogliono gene-

« ralmente precederlo, servendogli come di prodromo e
 « disponendo gli organismi sani a restarne poi alla fine
 « attaccati; tutto questo risulta dalle deposizioni e narra-
 « tive di quel medico condotto D. Tirinnanzi, la malattia
 « è scoppiata a colpo, ed a colpo sembra cessata (stando
 « allo stato attuale delle cose 17 novembre), essa non ha
 « presentata alcuna graduale declinazione visibile, non
 « lasciando travedere nel suo indietreggiare l'apparizione
 « ed il seguito di certe malattie intermedie, cioè attacchi
 « leggeri di Colera, Colerini, ed andando poi a finire con
 « semplici disturbi gastrici, disappetenzze, e diarree. »

Or di questa subitanea cessazione della malattia poi
 chi volesse indagare una qualche non improbabile ragione,
 mi pare che potessero aver molto peso nella disamina i
 seguenti elementi:

1.^o La dirotta pioggia caduta in Mareiana la mat-
 tina del 6 novembre con grande sviluppo di elettricità, la
 cui mercè rimasero in pochi istanti lavati e mondati i
 vicoli, le cloache, e le fogne dalle molte immondezze che
 per ordinario vi si solevano lasciare con improvvida tol-
 leranza accumulare, e che costituendo questo paese in
 condizioni sanitarie tristissime, quella contrada divenne
 spesso sede di epidemie vajuolose, morbillose, e tifoidee
 gravissime, dalle quali in diverse epoche, ed anco recen-
 temente venne travagliata;

2.^o La perspicacia medica colla quale fu diagnosti-
 cata la malattia fino dal primo caso, e la franchezza e la
 prontezza con che i Medici si pronunziarono per l'esistenza
 di una malattia capace di diffondersi;

3.^o La deferenza mostrata dalle Autorità locali al
 giudizio dei Medici, e la prontezza ed energia colla quale
 vennero adottate, e messe in vigore le pratiche d'isola-
 mento e di disinfettazioni; metodi i quali sebbene per lo
 più impraticabili, e sempre incomodi e gravosi, la espe-
 rienza mostrò sempre di non dubbia efficacia contro questa
 malattia, quando però la specialità delle circostanze per-

messe di usarli nel loro pieno vigore, come sarà in altro luogo, e con altri fatti chiarito.

Dopo di che riassumendo per ultimo complemento del quadro istorico esibente l'irruzione ed il corso del Colera asiatico in Toscana, nelle quattro epoche avvenute nelli anni 1835-36-37-49, riassumendo dissi nelle ultime cifre i risultati numerici sommarii verificatisi, ed in brevissimi termini alcune ulteriori e perentorie deduzioni, si hanno quanto ai primi le resultanze statistiche consegnate nel qui annesso prospetto.

RIASSUNTO delle Resultanze Statistiche dell'Influenza

NUMERO DEGLI ALLEGATI	ANNI	LOCALITÀ ATTACCATE	CASI
3. 19. 20. 21. 22. 23.	1835	Livorno e suo Circondario	2,018
	" "	Non denunziati	39
14.	"	Gabbro	2
14.	"	Rosignano	82
25. 25.	"	Pisa e suo Compartimento	57
28. 29.	"	Empoli , e Limite	18
	"	Massa Marittima	1
	"	Porto S. Stefano	1
	"	Isola della Gorgona	1
30. 31. 32. 33.	"	Firenze	103
34.	1836	Livorno	16
35.	"	Pisa e suo Compartimento	3
36.	1837	Livorno dal 25 luglio al 10 agosto	12
37. 38. 39. 40.	"	Livorno dal 10 agosto al 15 ottobre	496
41.	"	Pisa e suo Compartimento	31
36 ^b	"	Riparbetta	13
		Staffoli	2
42.	1849	Mareiana Isola dell'Elba	N. ^o 2,893
			13
			2,906

(a) Popolazione del Granducato dell'anno 1840 corrispondente a quest'anno.

NB. Per non apporre una colonna apposita per due soli casi dell'esito incerto, notati ambedue incorporati qui fra i guariti, interpretando l'esito nel senso il più favorevole.

olerica in Toscana nel 1835, 1836, 1837 e 1849.

GUARITI	MORTI	PER OGNI 100 CASI		MEDIO CORSO DELLA MALATTIA	CASI	POPOLAZIONE	PROPORZIONE DEI CASI SULLA POPOLAZIONE
		GUARITI	MORTI				
886	1,132	43,90	56,10	Giorni 7	2,018	74,500	27,08
"	39	"	"		39	"	"
"	2	"	100,00		2	"	"
32	50	38,27	61,73		82	2,600	31,15
15	38	28,30	71,70		53	38,000	1,39
10	8	55,56	44,44		18	5,500	3,27
"	1	"	100,00		1	"	"
"	1	"	100,00		1	"	"
"	1	"	100,00		1	"	"
29	74	26,73	73,27		103	97,000	1,06
9	7	56,25	43,75	Giorni 2	16	"	"
1	2	33,33	66,67		3	"	"
4	8	33,33	66,67	Giorni 4	12	75,000	6,78
183	311	37,30	62,70		496	"	"
11	23	32,36	67,64		34	"	89
5	7	41,67	58,33		12	1,200	10,00
1	1	50,00	50,00		2	"	"
1,188	1,705	41,59	58,41	Giorni 4 1/2	2,893	1,436,785 (a)	1,98
4	9	30,77	69,23		13	6,000	2,16
1,192	1,714	41,00	59,00	Giorni 4 1/2	2,906	"	PER 100

dia degli anni 1835, 1836, e 1837.

ente Statistico del 1837, e de' quali uno appartiene a Pisa, l'altro a Livorno essi sono stati

E quanto alle deduzioni più particolarmente rimarchevoli esse sarebbero le seguenti:

Che in ciascheduna delle quattro epoche preaccennate la comparsa del Colera in Toscana fu sempre preceduta dalla manifestazione e dalla crassazione della malattia stessa in altre località della costa mediterranea francese, e ligure.

Che più particolarmente poi la irruzione del Colera in Toscana, fu sempre preceduta dalla presenza di esso in Marsilia, in Genova, e per la riviera interposta fra li antedetti due porti.

Che in tutte le epoche sopracitate noi non fummo informati ufficialmente della presenza del Colera nelle preaccennate località, se non quando vi avevano avuto luogo maggiore o minor numero di casi e decessi della malattia stessa; cosicchè vi fu sempre per lo meno la possibilità, che potessero essere pervenuti a noi per terra e per mare, robe e persone inquinate dal maligno germe prima che noi fossimo stati in tempo di garantirci efficacemente dalla loro introduzione sul nostro territorio.

Che nelle due epoche 1835-37 il Colera nella città e porto di Livorno, fu preceduto dal sbarco nel lazzeretto S. Leopoldo di individui colerosi pervenuti da luoghi ove la malattia era sviluppata; mentre le navi che li trasportavano ancoravano, sebbene in riserva contumaciale, nel porto, o alla rada.

Che in niuno dei luoghi di dentro terra vi si sviluppò mai la malattia prima che ne fosse avvenuta la sua manifestazione in Livorno; o senza che fossero intervenute patenti o grandemente probabili comunicazioni di robe e persone, o fra essi e Livorno, o con le altre località successivamente inquinate dalla malattia stessa, previa però sempre la comunicazione con Livorno.

Che in alcuna delle quattro epoche sopracitate non esistè mai costituzione epidemica o influenza malefica di sorta alcuna in antecedenza o in concomitanza della inva-

sione colerica, nè nei luoghi ove la malattia divampò, nè in qualsivoglia altra località; ma che anzi la malattia irruppe sempre in mezzo alle condizioni della più florida salute in ciascuno dei luoghi che ne fu percosso.

Che cessata la malattia in ciascheduna dello quattro epoche summentovate, non si videro mai ripetersi casi isolati di vero Colera asiatico, fra l'antecedente e la successiva irruzione, neppure nei luoghi dove esso aveva dominato, se si eccettui alcuno dei soliti casi di Colera sporadico ordinario, che non si elevò però, specialmente per non mai avvenuto decesso, al segno da far nascere fondato sospetto di quello.

E qui dirò apertamente come mi spiaccia assaissimo di non potere nè convenire, nè lasciar correre inosservato ciò che l'egregio nostro Prof. Francesco Bini scriveva nella sua concione inaugurale alli studii di complemento in S. Maria Nuova per l'anno accademico 1854-55, allora quando usciva nelle espressioni, che sul finire dell'anno scolastico 1851, si ebbero nella Clinica Medica di quella scuola due casi di Colera gravissimo che non diversificava minimamente da quello che si è veduto dominare in modo epidemico (a).

Imperocchè se egli intese riferire quei due casi alla forma più grave che talora assumo il Colera sporadico, biblico, occidentale, allora io non dissentirei da quella sentenza. Ma ove egli avesse voluto, siccome pare dal contesto, equiparare que' due casi al Colera asiatico, e segnatamente a quello che iuflerì nelli anni 1835-36-37-49, allora poi non solo dissentirei, ma dichiarerei anzi, che tanta ne era la diversità da farsi riconoscere a prima giunta da chi avesse avuta già l'occasione di vedere il Colera asiatico tra noi nelle epoche precipitate.

(a) Vedi Gazzetta Medica Italiana Toscana, Anno VI, Serie II, N. 47, T. IV, 21 novembre 1854, pag. 374.

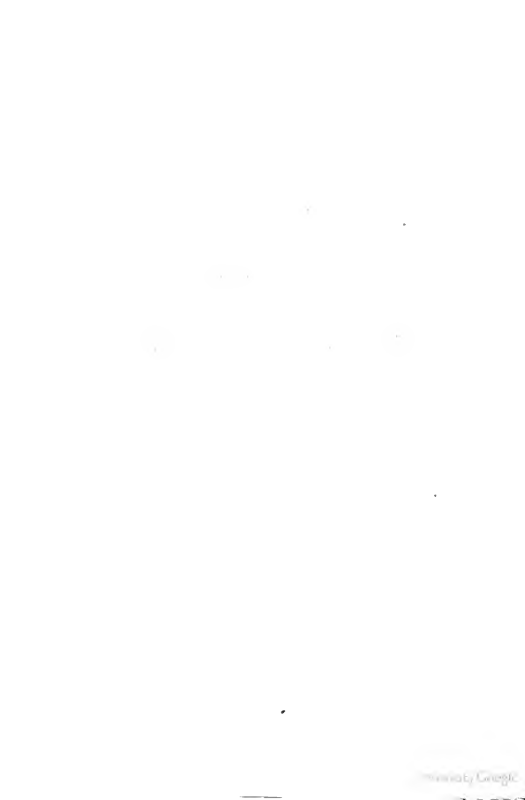
Di fatti siccome in quell' epoca io aveva l'onore di esercitare la gestione di Soprintendente alle Infermerie, e quindi la direzione, vigilanza, e responsabilità di tutta la famiglia inferma di quel grandioso stabilimento, trovandomi nel giorno in che avvenne il primo dei due mentovati casi in questa medesima mia casa di campagna di dove scrivo la presente illustrazione, venni richiamato per espresso all' Arcispedale, ove mi si diceva essersi manifestato un caso di vero e proprio Colera. Ciò mi si annunciava nelle prime ore del pomeriggio, ed io recandomivi immediatamente, e trovata non piccola agitazione nello stabilimento, corsi subito a visitare il malato che trovai affetto da Colera grave sì, ma tanto dissimile dall' asiatico, da farmi convinto non esser quella la malattia temuta. Di fatti siccome parlavasi di isolare quel malato, io non vi consentii, nè manca fra noi chi ben rammenti tuttora quel fatto, prendendone sopra di me la responsabilità; e tornato poi all' ora consueta dell' ammissione serale, trovai già molto calmata la violenza del male e dileguata ogni apprensione di più gravi pericoli.

E poichè la muova di un caso di Colera nell' Arcispedale di S. M. Nuova erasi diffusa fra i più alti Dicasteri Governativi, così nel giorno appresso ebbi parole molto lusinghiere, tanto dal Ministro dell' Interno di quel tempo, quanto dalla stessa L. e R. Segreteria intima, per aver dissipato una qualche non lieve apprensione che per quel caso era stata vociferata.



PARTE SECONDA

CONDIZIONI COSMO-SIDEREOTELLURICHE PRECEDENTI
O CONCOMITANTI LA COMPARSA DEL COLERA IN
TOSCANA NELLE QUATTRO EPOCHE ANTEDETTE.



Sospicita presenza in Firenze e in Livorno di vermi e insetti nati, o volanti per l'atmosfera. — Fuga degli uccelli dal cielo livornese. — Ricerche del Prof. Zannetti in Firenze, ed alcune anco in Livorno escludenti entrambi li asserti. — Risultati delle osservazioni meteorologiche dei mesi di agosto, settembre, ottobre, novembre, antecedenti, concomitanti e susseguenti alle invasioni coleriche avanzate. — Fenomeni cosmo-sidereo-tellurici particolari verificatisi in quel tempo. — Esame analitico circa alla presenza o all'assenza di qualsivoglia costituzione epidemica in genere, e in specie della epidemica colerica nelle diverse epoche rispondenti alle quattro prime invasioni del Colera in Toscana.

Le condizioni di perfetta salute di cui godè l'intera Toscana fino all'agosto 1835, l'assenza di qualunque epizootia, od altra malattia del bestiame, la regolarità delle stagioni che vi si avvicendarono, la mancanza di qualsivoglia meteora capace ad alterare le condizioni meteorologiche del Granducato, le pacifiche condizioni d'Italia per cui non si ebbe a vedere il transito per essa, o per la Toscana di milizie nè proprie nè straniere, l'abbondanza e la salubrità di ogni vettovaglia, che per la feracità del suolo, e per la sapienza delle nostre leggi poté largamente procacciarsi il popolo toscano, e quello specialmente di Firenze e di Livorno attesa la floridità e la illimitata libertà del commercio, ed il prospero esercizio di ogni arte e di ogni manifattura furono certamente le ragioni per le quali niuno sospettò mai, anco quando sentivasi l'avvicinamento del Colera alle nostre frontiere, che esso potesse

venire attirato fra noi, e molto meno spontaneamente suscitarsi nelle nostre contrade per vizio di suolo, o per inquinamento della nostra atmosfera, in qualsivoglia modo eccitativi.

Se non che al comparire del male tanta fu l'impressione che la istantanea ferocia di esso, l'intensità della sua forza, la rapidità con cui mancarono ai viventi i primi attaccati, la spaventevole fisionomia del male, ed i miserandi cruciati di chi ne formava la vittima destò nella moltitudine, da autorizzare a credere che un complesso di tanti tormenti, e di tanto spavento non potesse ripetersi dall'influsso delle cagioni dei mali ordinarii, ma che dovesse bensì ripetersi dall'azione di cause speciali sorte subitanamente fra noi.

Quindi il concetto dell'avvelenamento propinato specialmente dai medici; o quello dell'inquinamento dell'aria, la quale non viziata già da speciale costituzione epidemica di cui non era vestigio, ma ammorbata, od attossicata dalla presenza di esseri, o di elementi nemici, od incongrui, divenisse subitanea cagione di una malattia sì insolita e sì micidiale.

Limitandomi a rammentare il primo dei due precitati concetti nell'unico intendimento di prendere atto storico di uno dei due travimenti della mente umana, creato piuttosto sotto la perturbazione del timore e dell'apprensione, anzichè sotto l'influsso della fredda ragione, ma del quale non mancò neppure nell'epoca infausta di cui si ragiona di valersi il malthalento, o la personale nimistà, dirò piuttosto come parteggiassero pel secondo non solo li uomini del volgo, ma alcuni pur anco fra quelli che si distinsero per dottrina e per senno non ordinario tanto nei tempi andati quanto nell'attuale.

Senza rammentare i molti dei tempi andati che riguardarono la peste ed i contagii in genere come il prodotto, o di vermi o di insetti particolari volitanti nell'aria, o di uno speciale inquinamento *sui generis* dell'aria stessa,

o finalmente come il prodotto di accozzo, o di insolite combinazioni di speciali emanazioni cosmo-telluriche, dirò piuttosto come anco il Colera sia stato considerato sotto questi stessi punti di vista recentemente da uomini distinti che parteggiarono specialmente pel concetto dell'animalculi volitanti per l'aria qual causa efficiente di esso e quali furono l'Haneman, l'Arnoth, il Nicole, il Naole, ed il Mojon. Quindi non dee far maraviglia se all'insorgere nel 1835 il Colera in Firenze, il Cav. Prof. Giuseppe Gazzeri emesse sebbene suspicativamente opinione simile, invitando chi presiedeva al disbrigo delle cose sanitarie in Firenze perchè venissero istituite osservazioni ed esperienze atte a chiarire questo punto importantissimo della patogenia di un sì grave male.

Idee simili, o piuttosto vociferazioni popolari analoghe a queste idee invalsero pure a Livorno; ove coloro i quali con animo meglio temperato abborrirono dal concetto dell'avvelenamento, o *del boccezzino*, tennero piuttosto opinione che l'aria, impregnata di una immensa moltitudine di vermicciattoli rossi e resa infetta da una caligine velenosa, avesse estinti o fuggiti dalla città e dalle adiacenti campagne li uccelli soliti ad aggirarvisi, nel tempo medesimo in che aveva indotta nelli uomini l'infezione devastatrice che decimava tanti individui.

Per altro sebbene a chiarire i dubbi promossi dal Professore suspicante fosse invitata un'apposita Commissione incaricata d'istituire le opportune ricerche ed osservazioni, non solo sul corpo dei colerosi viventi, o nelle viscere dei decessi, ma anco nella circumambiente atmosfera, ed in tutto ciò che potesse servire alli usi o sopperire ai bisogni di chi vi si aggirava, pure non apparisce, o almeno non mi è stato dato trovare alcun documento in proposito nel quale si rispondesse debitamente all'inchiesta. Il solo Prof. Ferdinando Zannetti però sembra essersi occupato delle proposte investigazioni, dacchè mi è riuscito venire in possesso di un suo egregio scritto nel quale è consegnata una serie

d'osservazioni ed investigazioni anatomo-microscopiche, sussidiate dalle più forti combinazioni del grande microscopio del Cav. Prof. Amici, dalle quali risulta che per quanta sedulità e diligenza quel sommo anatomico impiegasse nel sottoporre all'analisi microscopica il sangue sì arterioso che venoso, il muco delle vie aeree, le materie reiette per vomito o per secesso dai colerosi, alcune fibre della tela cellulosa interstiziale ed unitiva dei muscoli della sura, una piccola porzione della pelle vestiente il palmo della mano, dei contorni delle unghie e della sura stessa, non che infine alcune porzioni di intestino, e di quello precisamente ove vedevasi sviluppata la psoro-enterite colerica, pure non fu dato di vedere alcuna formazione organica avente rassomiglianza con alcuno degli entozii finora conosciuti; comunque questo valente investigatore si servisse per le sue indagini, ed osservazioni, o prediligesse per le sue ricerche i fluidi ed i solidi di quelli individui che perivano di Colera fulminante, quando se ne presentava la trista occasione. (XLVI.)

Mentre le precitate minutissime investigazioni scientifiche andavano facendosi in Firenze, altre più grossolane ne venivano cimentate a Livorno per chiarire le medesime ricerche, cioè l'esistenza o l'assenza dei vermi nell'atmosfera, che si proclamava come cosa osservatavi altre volte in occasione di malattie popolari, e dei quali si giungeva perfino ad assegnare la struttura, ed il colore rossognolo.

Nella veduta pertanto di poterli in qualche modo sorprendere, o fissare, venivano esposti dei piccoli pezzetti di carne, o dei pezzi di tela finissimi, inzuppati in una soluzione ben carica di gomma arabica in varie ore del giorno e della notte convenientemente collocati, o sopra i più alti tetti di alcune case della città, o sopra la cima degli alberi più elevati di alcuni dei bastimenti ancorati nella darsena, o nel molo, nè si omesse di ripetere esperimenti simili dall'in allora capitano Diego Vanneschi al

lazzaretto S. Leopoldo adoperando i mezzi precitati, col porli sul tetto di quelle stanze che vi erano state destinate per la recezione e cura dei colerosi che vi fossero pervenuti, e che effettivamente vi pervennero dai bastimenti in contumacia.

Ma comunque si adoperassero per scrutare li oggetti posti in esperimento le lenti più forti di cui si potesse far uso, nè il D. Tacito Martini, chirurgo della Sanità che erasi data la maggior cura in questi esperimenti, nè il D. Giovannetti che essendo in allora mio ajuto interveniva in mia vece al lazzaretto medesimo, nè il farmacista Paolo Villoresi nè io si potè mai vedere cosa alcuna che assumigliasse alla struttura dei vermi, o che avesse le forme o le sembianze di animale organismo.

Quanto poi alla disparizione delli uccelli dalla città di Livorno e dalla circostante pianura, se fino ad un certo punto, essa costituiva un fatto visibile e riconoscibile da tutti, questo fatto però non era che una cosa solita per quella città, siccome io feci osservare a tutti quelli che vollero convincersene.

È cosa costante, o almeno lo fu pel quinquennio dal 1830 al 35 pel quale io dimorai in Livorno, che nella estate vi si accumula tanta quantità di rondini e di rondoni (dei quali ultimi non si fa uso per cibo, giacchè li abitanti vi hanuo un certo ribrezzo) che sul cadere del sole chi si portasse per passeggio nella via o nella piazza grande non poteva non avvertirne uno stormo volante per l'aria con tale schiamazzo da rendersi non solo avvertibile ma talora anco incomodo. Come era altro fatto non meno costante che verso la prima metà dell'agosto cotesto stormo di incomodissimi volatili incominciava ad emigrare dal cielo livornese, che riacquistava una nuova sensibilissima quiete.

Avvenne pertanto in quell'anno, che la schiera stridula dei rondoni e delle rondini, avendo secondo il loro solito abbandonato il cielo di Livorno quando appunto in-

cominciava ad infierirvi più sensibilmente il Colera, la visibilissima e quasi sbitanea mancanza di sì gran numero di uccelli, dovè essere tanto più facilmente apprezzata da chiunque vi poneva mente, inquantochè la generale apprensione per l'ingruenza di un male sì spaventevole e sì temuto incitava l'animo di ognuno a cercarne la causa, o a riferirnela in tutto, o a tutto ciò che in qualsivoglia modo potesse manifestarsi come cosa nuova od insolita, anzichè a collegarla coll'abitudine costante di quei volatili di emigrare appunto in quei dì, perchè era quello il termine prefisso e consueto della loro emigrazione, e non già alla presenza di un principio eterogeneo che si fosse svolto in quell'anno nell'atmosfera, e da cui ne venissero cacciati in tempo non solito. Cosicchè la coincidenza dell'epoca della consueta loro emigrazione con quella dello sviluppo del Colera, fu la causa per cui nel commovimento degli spiriti, indotto nella moltitudine dalla presenza di una malattia micidiale e spaventevole, un fatto solito, prodotto da cause solite e puramente naturali, venne interpretato come fenomeno insolito e cagionato da occasionale malignità dell'atmosfera.

E ciò è tanto vero, che dovendo io per obbligo del mio ministero recarmi più volte nel giorno tanto al molo quanto fuori della città, non solo per sorvegliare alli spedali dei colerosi, quanto ancora per le visite e perlustrazioni dei lazzeretti, potei osservare, e fare osservare a tutti coloro che sostenevano la fuga di ogni volatile dal cielo livornese durante la prima invasione del Colera, come vi si trovassero i passeri, i gabbiani, e li altri volatili, soliti in quella stagione ad abitare Livorno e l'adiacenti campagne, e come queste ultime si ripopolassero gradatamente di quelle specie avventizie, che, emigranti dai climi più freddi, vi si recano ogni anno nel settembre e nell'ottobre.

Eliminata in questo modo la presenza nell'atmosfera fiorentina e labronica dei vermi ed insetti, suspicata da

alcuni non senza l'appoggio di una qualche induzione scientifica, e ciecamente poi professata dal volgo, vediamo se la costituzione atmosferica dell'epoca in cui si presentò, e fece il suo corso il tristo male del quale si parla, mostrasse insolite, o sensibili particolarità, o deviazioni da ciò che essa ha presentato anteriormente e posteriormente ad essa.

All'oggetto pertanto di raggiungere questo scopo colla sicurezza o coll'approssimazione più scrupolosa, ed esatta che fosse possibile sono state nell'annesso Prospetto raccolte dal Diario di Osservazioni Meteorologiche fatte all'Osservatorio delle Scuole Pie di Firenze (alto sopra il livello del mare piedi 203), le medie mensuali di tali osservazioni dei mesi di luglio, agosto, settembre, ottobre e novembre, rispettivamente dei tre triennii (1832-33-34) (1835-36-37) (1847-48-49) in ciascuno dei quali le medie di ogni mese sono state coacervate all'oggetto di ottenere un adeguato meteorologico triennale; in ultimo si è fatta ancora la coacervazione di simili adeguati triennali per averne dei generali ed uno finale dell'intera epoca.

Poichè sebbene l'influenza colerica si verificasse specialmente con maggiore e minore intensità e diffusione, in Toscana, e massimamente in Livorno, nei mesi di agosto, settembre e ottobre, degli anni 1835, 1836 e 1837, pure è sembrato utile di raccogliere le resultanze meteorologiche dei mesi di luglio e di novembre degli stessi anni (mesi rispettivamente anteriori e posteriori all'influenza) per poterle quindi paragonare colle resultanze degli stessi mesi del precedente triennio (1832-33-34) e con quelle dei corrispondenti mesi del triennio bisposteriore (1847-48-49) mentre alcuni casi di Colera ebbero luogo in Marciana (località dell'Isola dell'Elba) nell'ottobre e novembre dell'anno 1849.

Ora è chiaro che il più interessante confronto sia quello delle coacervate resultanze meteorologiche dei tre mesi di agosto, settembre e ottobre, dei tre anni 1835,

1836 e 1837 (nei quali regnò l'influenza) con le uguali resultanze dei mesi di luglio e di novembre delli stessi anni, loro immediatamente precedenti e susseguenti cioè

	COACERVATI DEI MESI DI					ADEGUATI
	Luglio	Agosto	Settem- bre	Ottobre	Novem- bre	
Barometro medio	<i>p. l. d</i> 28,0,1.	28,0,7	28,0,0	28,0,4	27,11,1	28,0,0
Termom. esterno id.	<i>g. d</i> 18,9	18,7	14,4	10,9	5,4	13,6
Igrometro medio .	<i>g. d</i> 64,0	63,6	71,3	77,3	70,3	69,3
Pluviometro . . .	<i>p. d</i> 1,17	1,41	3,42	3,32	4,63	2,71
Vento dominante	Scir. Lev.	Scir. Lib.	Scir. Tra	Scir. Tra	Scir. Lev.	Sciocc.
Giorni Piovosi . .	4,6	8,-	13,	8,	11,	9,
» Nuvolosi. .	18,-	12,3	9,	13,6	15,6	13,7
» Sereni. .	8,3	10,6	8,	9,3	3,6	7,9
N.º	31.	31.	30.	31.	30.	31.

E nell'ordine surriferito simili concervati son paragonabili con gli adeguati metereologici dei tre triennii che sono i seguenti

	CONCERVATI DEI MESI DI					ADEGUATI
	Luglio	Agosto	Settem- bre	Ottobre	Novem- bre	
Barometro medio	28,0,2	28,0,3	28,0,21	28,0,71	27,11,5	28,0,11
Termom. esterno	19,2	18,8	15,1	11,8	8,8	14,3
Igrometro medio	67,5	70,6	79,1	79,2	76,5	74,5
Pluviometro . . .	1,54	1,66	2,85	2,88	3,52	2,49
Vento dominante	Scir Lib	Libeale	Scirocco	Tra Scir.	Levante	Scirocco
Giorni Piovesi . .	5,2	6,2	9,5	7,9	10.	7,7
» Nuvolosi . .	15,5	13,9	11,2	13,6	13,4	13,5
» Sereni . .	10,2	10,7	9,2	9,3	6,6	9,2
N.°	31.	31.	30.	31.	30.	31.

Finalmente la comparazione del sopraespresso adeguato metereologico del triennio 1835-36-37, coll'altro dell'intera epoca (ossia dei tre triennii) offre i seguenti risultati

	ADEGUATO	
	Triennale	Generale
Barometro medio	28,0,0	28,0,1.
Termometro esterno id.	13,6.	14,3.
Igrometro medio	69,3.	74,5.
Pluviometro	2,74.	2,49.
Vento dominante	Scirocco	Scirocco
Giorni Piovosi	8,9.	7,7.
» Nuvolosi	13,7.	13,5.
» Sereni	7,9.	9,2.
N.º	31.	31.

Cosicchè riassumendo in minimi termini le differenze sostanziali emergenti dal confronto esaminato fin qui risulta che nell'adeguato rispondente al triennio in cui regnò il Colera in diversi luoghi della Toscana di fronte a quello del novennio si verificò il difetto di un solo decimo di linea nello stato barometrico dell'atmosfera; di sette decimi di grado pure difettò il termometro esterno; e di cinque gradi e due decimi l'igrometro; mentre all'incontro eccedè il pluviometro di ventidue centesimi di pollice. Si ebbe poi lo scirocco per vento dominante sì nel triennio che nel generale; un giorno piovoso di più

nel primo adeguato rispetto al secondo, egual numero di giorni nuvolosi, e uno di meno in quelli sereni.

Passando ora ad annotare brevemente ciò che di più essenziale presentassero le effemeridi sidereo-meteorico-telluriche del prefato Osservatorio Ximeniano nei nove quinquemestri (a) dei tre trienni sui quali si sono aggirate le osservazioni meteorologiche testè riferite si trova

Che nel quinquemestre (Inglio, agosto, settembre, ottobre, novembre) del triennio 1832-33-34, nel 23 settembre 1832 si riscontrò un notevole innalzamento nel barometro; nel 2 settembre 1833, cadde molta neve alla Val-lombrosa; e nel 25, 26 ottobre 1834, molta neve pure cadde nella suddetta località.

Che nel quinquemestre omonimo del triennio 1835-36-37, nel 17 luglio 1835 caddero due fulmini dei quali uno in Firenze l'altro sul Convento di S. Francesco a Fiesole, ove rimasero uccisi tre frati; e che nel 19 e 22 tuonò frequentemente; nel 2 agosto dello stesso anno cadde un fulmine in mercato vecchio; nel 15, ebbero luogo lampi e tuoni con caduta di un fulmine sul Duomo; sul finire dell'agosto e sul cominciare di settembre fu veduta e calcolata dai PP. Scolopi la Cometa di Halley, il cui nucleo fu paragonato ad una Stella di sesta o settima grandezza; e nell'8 settembre ebbe luogo un uragano nel Compartimento Aretino e Senese; caddero fulmini che produssero incendi, e morte di un individuo presso Monterebi. I fiumi, i rii, i torrenti gonfiarono, strariparono, ruppero argini e strade, devastarono colmate ed i lavori di bonificazione in Cbiana ed in Maremma. Non risulta però che per essi venisse inquinata l'aria, nè che in quei luoghi comparisse nè malattia miasmatica, nè colerica, nè altra di qualsi-

(a) Siccome le osservazioni trimestrali di ogni triennio si sono paragonate con quelle del mese che preceda, e con quello che succede ai relativi trimestri, così ne emerge che ogni trimestre diventa quinquemestre, e così si stabilisce sostanzialmente l'identità e l'armonia coll'estensione delle ricerche che si vanno attualmente facendo.

voglia conosciuta od incognita natura: nel 12 ottobre nevicò alla Vallombrosa; il 29, neve ai monti vicini; e nel 13, 14 novembre nevicò nuovamente.

Nel 6 agosto 1836, balenò nella serata; nel 15 lampi frequenti nella sera; nella sera del 16 lampi frequenti al nord: nel 19 (ore 11 di sera) balenò ripetutamente; nel 14 settembre la sera tuoni frequenti; nel 18 la pioggia cominciò a ore dieci di mattina e durò tutta la sera; nel 29 ottobre abbassamento straordinario del barometro e neve dietro Montemorello; nel 30, nevicò sopra tutti i monti e qualche poco anche in Firenze; nel 19 novembre (1836) abbassamento straordinario del barometro.

Nel 26 agosto 1837, tra mezzo giorno e il tocco imperversò forte burrasca all'Impruneta con caduta di grossissima grandine, che devastò quelle campagne; o nel 30, tuoni o lampi frequentissimi nella sera; nel 28 ottobre neve piuttosto abbondante sulle montagne pratesi e pistojesi; nella notte nuova neve caduta sul monti medesimi; nel 7 novembre neve sui monti di Pistoja e Prato; nell'8 nevicò anco verso la Vallombrosa; il 29 verso le ore 2, più il barometro segnava 27, 1, 1; nella giornata cadde pure neve sopra Montemorello.

Che nel quinquemestre pure omouimo coi precedenti pertinente al triennio 1847-48-49, nel 2 novembre 1848, ebbe luogo un mutamento molto sensibile di temperatura e nel 5 nevicò ai monti. Nel 19 agosto 1849, avvenne un turbine straordinario verso l'ora del mezzogiorno, il quale recò danni in Firenze e nei suoi dintorni; nella notte dall'8 al 9 ottobre infuriò una forte libeccia con pioggia; nel 5 novembre grandinò; e nel 25 fu da rimarcarsi nella sera il caldo ed un sensibile abbassamento nel barometro.

Alle quali sommarie risultanze delle osservazioni astronomico-meteorologiche fatte all'Osservatorio Ximeniano, mentre io sentirei tutta la convenienza ed importanza di poterne aggiungere delle ugualmente raccolte fatte nella stessa

città di Livorno, duolmi di non potervi supplire che con quel poco che potè estrarsi dalle annotazioni giornaliera che circa allo stato del cielo, ed alle più sensibili e grossolane meteore, vengono inserite nell'apposito registro che si tiene all'Ufficio della Sanità marittima, e che appella piuttosto alli interessi della navigazione, che a quelli della pubblica salute (a).

Dal complesso pertanto di tutto ciò che venne per me riferito sul proposito dello stato, e delle apparenze meteorico-sidereo-telluriche nel quinquemestre triennale in cui si mostrò il Colera asiatico in diversi luoghi della Toscana, paragonato coll'antecedente e posteriore, mi sembra potersi inferire che in niuna delle di lei località, e massimamente in quelle che vennero visitate dal Colera, non essendosi manifestata veruna sensibile e speciale deviazione dalle condizioni sidereo-meteoriche ordinarie, resta analiticamente provato ciò che aforisticamente, ma con pienezza di senno e di ragione, dichiarò già il chiarissimo Cav. Prof. Puccinotti, comunque pel solo anno 1835, non avere, cioè, avuto luogo in Toscana veruna particolare costituzione epidemica, e colerica all'epoca in cui vi si dichiarò il Cholera morbus (b).

Che se nel documento III si trova una Notificazione in cui vien permessa in Livorno l'accensione dei fuochi nelle prime ore della sera dei primi giorni di settembre, è da sapersi che essendo stato io consultato antecedentemente circa all'adozione di questo mezzo, dichiarai nella mia replica del dì 30 agosto 1835 a S. E. il Governatore di Livorno, non fare opposizione a questo compenso, non già perchè vi fossero ragioni per crederlo utile per la purificazione dell'atmosfera che non appariva minimamente iniqui-

(a) Sommarie risultanze anemoscopiche meteorologiche del cielo livornese nei mesi di luglio, agosto, settembre, ottobre degli anni 1835-36-37, che si conserva anco fra le carte inedite, con tutte le altre nell'Archivio generale del Dipartimento dell'Interno.

(b) Vedi il *Bullettino delle Scienze mediche di Bologna*. Ottobre 1835.

nata da speciali miasmi o altra simile impurità di cui niun plausibil criterio dichiarava o faceva presumere l'esistenza, ma unicamente perchè questo mezzo poteva essere utile a rianimare il coraggio della moltitudine, la quale annetteva molta importanza alla efficacia di questa pratica.

Mentre non si videro per più di tre lustri nè si udirono obiezioni elevate contro le conclusioni del Cav. Prof. Puccinotti, circa all'assenza di qualsivoglia costituzione epidemica pregressa o dominante in Toscana, all'epoca in cui vi irruppe, e inflorì il Colera del 1835, ecco che diciotto anni dopo, in seno all'Accademia Medico-Fisica di Firenze, nell'adunanza del 2 settembre 1854 vien fatta lettura del rapporto di un'apposita Commissione *sul valor patologico della così detta diarrea prodromica del Colera, sui risultati di cura che si ebbero nei paesi ove essa ha dominato ec.*, e nel quale il Relatore partendosi da quanto il Cav. Prof. Bufalini dichiarava dalla Cattedra nel luglio del 1835 circa al dominio di una costituzione epidemica stazionaria di Colera, ne conchiudeva aver avuto luogo altrettanto in Livorno ed in Firenze, allorchè vi comparve il Colera di quell'anno. « Direbbesi, così si esprimeva il celebre cattedratico, e tali sono le testuali parole mutate dalla Commissione, direbbesi che domina una costituzione epidemica stazionaria di Colera, di cui li effetti si palesano a diversissimi gradi, secondo la diversa cooperazione di altre concause, dai flussi enterici cioè, poco dissimili dalle ordinarie diarree estive, fino a quei più forti, e terribili flussi, che hanno seco i fenomeni tutti del Colera asiatico ». Al che il Relatore della Commissione aggiungeva: « esser vero che un medico italiano di meritata celebrità sorgeva a combattere le parole del Prof. Bufalini, adducendo che in Livorno dei pari che in Firenze il Cholera-morbus era sopravvenuto in mezzo al pieno godimento della pubblica salute, senza che alcuna generale affezione antecedentemente fosse venuta ad indicare la pretesa disposizione dei corpi. Ma contro queste

« asserzioni del Prof. Puccinotti stà la memoria di molti di
 « noi e l'autorità dei Medici che ebbero a trovarsi in mezzo
 « alla calamità di Livorno (a) ».

A queste parole poi letteralmente riferite dall'egregio traduttore e chiosatore della relazione del *D. Casalas sul Colera*, da cui fu colpita la prima divisione dell'armata di Levante nella Dobruischa, e da esso addotte a nuovo sostegno della presenza di una costituzione epidemica in precedenza alla manifestazione del Colera in Toscana nel 1835-37, aggiunge a maggiore e più esplicita conferma della sua tesi: « io non mi sarei trattenuto tanto a lungo
 « su questo argomento (presenza della costituzione epidemica in precedenza del Colera) se sorgendo di questi
 « giorni un uomo autorevole per la sua posizione (e di
 « questa qualifica si compiace onorare il mio povero nome
 « per le cose da me scritte al Prof. Franceschi (b) d'Ancona),
 « ad infirmare assolutamente qualunque influenza epidemica nelle prime invasioni colerose fra noi, non avessi
 « temuto di vedere in qualche modo accreditato un errore
 « di osservazione, che potrebbe per avventura adulterare la
 « Storia del Colera in Toscana (c) ».

In questa posizione di cose pertanto nella quale il Rapporto della Commissione smentisce apertamente l'asserzione del Cav. Prof. Puccinotti e la mia, mentre il traduttore e chiosatore incriminandomi per avere negata qualunque influenza epidemica nelle prime invasioni colerose fra noi, teme di vedere in quella mia asserzione *accreditato un errore d'osservazione, capace di adulterare in un qualche modo la Storia del Colera in Toscana*, in questa posizione di cose, dissi, mi sembra indispensabile di consegnare all'istoria lo stato vero dei fatti appurati col maggiore scrupolo.

(a) Gazzetta medica Ital. Toscana, Anno VI, Serie II, Tom. IV, pag. 280.

(b) Vedi la mia lettera al chiariss. D. Gio. Franceschi inserita nello Spettatore di Firenze 21, 29 Ottobre 1855. — Raccoltore Medico di Fano 13, 30 Novembre.

(c) Gazzetta medica Ital. Toscana, Anno VII, Serie III, Tom. I, pag. 421.

polo, e colla maggior possibile autenticità, nella duplice veduta, e di assicurare alla scienza una base solida ed inconcussa in questo proposito, onde corrispondere in quel miglior modo che sia possibile alla richiesta da cui muove la compilazione di queste carte, che chiede fatti e documenti beno appurati, e di mostrare ove e da qual parte stia l'errore, e chi veramente sia fra noi *l'autore di esso e dell'adulterio che mi si ascrive*.

Prima di tutto però piacemi di dichiarare che secondo la portata del mio limitatissimo intendimento non mi parrebbe che il Prof. Cav. Bufalini nel riferito paragrafo avesse, nel modo perentorio ed assoluto che gli si ascrive dalla Commissione, inteso a stabilire e gettare in assoluto domma la tassativa esistenza in Livorno ed in Firenze di quella costituzione epidemica stazionaria di Colera, di che lo si fa sostenitore, giacchè nella espressione *direbbesi che domina ec.*, non mi parrebbe contenersi il senso di una propria, vera, ed esplicita asserzione dell'esistenza della annunciata costituzione noi precitati due luoghi, ma piuttosto quello della generica indicazione di una cosa che egli suppone, ma che per altro non assegna come esplicitamente e tassativamente preesistita nelle anzidette località in precedenza del Colera che le percosse. Lo che quando fosse veramente nel modo in che mi parrebbe doversi intendere quella espressione, ne verrebbe che il Prof. Bufalini non si sarebbe fatto o dichiarato assoluto sostenitore della costante e necessaria esistenza di questa costituzione epidemico-colerica, ovunque sia regnato il Colera, e specialmente in precedenza alle prime manifestazioni di esso in Toscana, come sembra che gli si voglia far pensare e dire tanto dalla Commissione, quanto dal chiosatore.

Ma ove io vada errato in questa mia supposizione, ed ove veramente il concetto del chiarissimo Cav. Professore sia quello riferito ed accettato dai commissarii e dal chiosatore, in allora accettandolo io quale si vuole che esso sia, si intenderà fatta in comune questa mia risposta, come

comuni sarebbero state le dichiarazioni che l'hanno provocata. Ciò premesso e venendo ad esaminare le basi sulle quali riposa la mentita che dalla Commissione si dà all'asserzione già pubblicata dal Cav. Prof. Puccinotti ed alla mia che formata già e stabilita sugli stessi fatti sui quali si appoggiò quella del chiarissimo Professore di Pisa e che va ora pubblicandosi senza tema delle implicite mentite che le si parano innanzi, dirò come queste basi sieno unicamente le tre seguenti

1.^o L'asserzione del Cav. Prof. Bufalini alla quale si riferisce, e da cui parte la Commissione ;

2.^o La memoria del Commissarii e di altri ancora pertinenti, sembra, all'Accademia Medico-Fisica, giacchè mi pare esser tale il senso della espressione usata dalla redazione nella dizione « la memoria di molti di noi » ;

3.^o L'autorità dei Medici che ebbero a trovarsi in mezzo alla calamità di Livorno.

1. — Incominciando pertanto l'esame di ciascheduna di queste tre basi uell'ordine in che furono poste, dirò subito che sebbene la Commissione sembri appellare unicamente alla sola calamità che percosse nel 1835 Livorno e Firenze, e poche altre località pure, siccome il chiosatore ne amplifica il senso, e lo fa comprensivo di quelle che regnarono in Toscana nel 1835-37, così ragione vuole che si esamini la forza e l'attendibilità delle basi medesime in ordine non solo alle due località di Firenze e Livorno percosse nel 1835, ma in ordine a qualunque altra località che fu investita dal morbo in quel tempo; lo che non solo io non ricuso di fare, ma anzi intendo di estendere questo esame anco alla seconda ed alla quarta manifestazione del morbo in Toscana, cioè a quella del 1836 avvenuta pure in Livorno, ed a quella del 1849 in Marciana dell'Isola dell'Elba, sebbene di queste, nè la Commissione nè il chiosatore abbiano presa cognizione, nè fatta parola.

Or ciò premesso dirò in prima come l'autorità del Cav. Prof. Bufalini, gravissima in qualsivoglia altro punto

di medica dottrina, non potrebbe però avere la più piccola influenza nella prova nè favorevole nè contraria alla presenza o all'assenza di una costituzione epidemica in Livorno o in Firenze nel 1835, quando vi si manifestò il Colera, perciocchè la lezione di cui fa parte l'addotto paragrafo, essendo stata pronunziata l'ultimo giorno di luglio, e pochi giorni dopo quell'epoca il chiarissimo Professore avendo abbandonata la Toscana, egli non poteva per sè stesso farsi consapevole nè di ciò che si passava in Firenze, rispetto a costituzione epidemica, nè di ciò che avveniva in Livorno, che egli non visitò mai in quel tempo, nè nelle altre località ove quel flagello fece la sua prima comparsa. Lo stesso vuolsi pure dichiarato rispetto a tutte le altre epoche preaccennate, perciocchè stando in fatto che il Cav. Professore antedetto, avendo costantemente abbandonato la Toscana, quando tornò a manifestarsi il flagello in Livorno nel 1836-37, e costando pure che egli non intervenne a Marciana nella dolorosa epoca del 1849, resta inconcusso che il chiarissimo Professore non fu nè può qualificarsi come testimone oculare in prova del fatto pel quale se ne allega l'autorità.

L'autorità dunque del Cav. Prof. Bufalini ponderosissima in tutt'altro, non ha nè può avere peso alcuno come testimonianza propria in prova dell'assenza, o della presenza di una costituzione epidemica qualunque nei luoghi percossi dal Colera nel 1835 in Toscana; perchè niuno di quei luoghi ad eccezione di Firenze fu da lui visitato; perchè, quanto anco a Firenze, egli se ne assentò nei primi giorni di agosto, e subito dopo l'avvenimento del primo caso di Colera; e perchè se ne tenne assente per tutto il tempo pel quale vi imperversò la malattia.

II. — La memoria dei Commissarii e di altri confratelli accademici o non accademici, che non vengono però citati, è la seconda base sulla quale si appoggiano le prove della Commissione osteggianti l'asserzione del Cav. Prof. Puccinotti.

Riserbandomi a valutare le ragioni che verranno addotte da quei molti annunziati, ma non nominati dai commissarii, quando saranno fatte manifeste, osserverò quanto al valore di quelle dei commissarii, che siccome essi nella malaugurata epoca del 1835, e quando infieriva il Colera a Livorno erano (e forse non tutti) iniziati appena negli studii universitarii, e perciò, non per difetto di intelligenza, ma per quello di età, non competenti in allora a prendere cognizione di tale una cosa, la cui entità ed influenza poteva appena essere loro nota di nome; e siccome niuno di essi, per quanto io mi ricordi, era meco presente in Livorno all'epoca della miseranda catastrofe del 1835, nè alcuno dei loro nomi io trovo registrato nel complesso delle carte, o dei documenti pertinenti alla sciagura che percorso le altre località, così io spero che la loro modestia e la loro imparzialità non vorrà adontarsi meco, se io mi permetto di dichiarare non potersi ciò che lor suggerisce la propria memoria (lo che deve essere o nulla, o ben poco) rispetto ad un punto sì importante di patologia, porre in bilancia colle osservazioni fatte nel luogo stesso ove la malattia infieriva, o sulla cui condizione atmosferica aggirarsi dovevano le ricerche, non potere, dissi, ciò che loro suggerisce la memoria, staro in bilancia colle osservazioni fatte da un ingegno quale era fino da quei tempi il Cav. Prof. Puccinotti con cui, se l'intimo loro sentimento consente di assidersi, e di misurarsi oggi, competitori, spero però che essi stessi ricuserebbero di retrotrarre questo confronto ad un'epoca di tanta disparità.

III. — Finalmente la terza fra le basi da essi addotta, che resta ad esaminarsi è l'autorità dei Medici che ebbero a trovarsi in mezzo alla calamità colerica livornese: autorità che venne essa pure asserta ma non tassativamente indicata dal relatore, e che sarebbe stato bene conoscere per contrapporre, o confrontare ad altre, o con altre non poche e non lievi che esistono, e delle quali vado tosto a tenere parola.

Aspettando pertanto la pubblicazione delle autorità invocate dalli egregi Commissarii, dirò in questo mezzo, che dai documenti contenenti le misure sanitarie adottate contro il Colera di Livorno del 1833, fatti già di pubblico diritto fino dal 1836, ed ora riprodotti a prova e testimonianza di quanto si asserisce in questo mio scritto (III.), risulta come all'ordinamento del servizio sanitario venissero preposti medici verificatori, e medici curanti, addetti a quei circondarii, in che venne diviso il servizio sanitario per le cure a domicilio, e distinti in un medico primario ed in due aggiunti per ciascheduno; coll'obbligo nell'aggiunti, oltre quello di curare i malati, di render conto al medico primario di tutto ciò che di più notevole venisse loro fatto di osservare nel rispettivo servizio; mentre i medici primarii ugualmente che i verificatori, finchè furono in esercizio, avevano quello di referire in voce ed in scritto le particolarità più rilevanti e più momentose che fossero occorse nella rispettiva loro pratica, non che in quella dei loro aggiunti, per darne comunicazione scritta o verbale nelle sedute, o conferenze ordinarie che si tenevano nella Segreteria di Sanità e delle quali ho altrove fatta parola.

Ciò premesso sta in fatto

1.° Che nel consulto tenuto sulla donna Maria Cinnelli prima colerosa, ed al quale intervennero meco i più distinti Medici di Livorno, niuno articolò parola nè di diarrea in lei preesistente alla comparsa del Colera, nè di costituzione epidemica dominante o dominata in Livorno.

2.° Che alla necropsopia del di lei cadavere eseguita collegialmente, ed alla quale intervenne il Cav. Prof. Del Punta da me espressamente chiamato da Pisa, onde ci confortasse coi suoi consigli, e rischiarasse le nostre incertezze coi lumi già acquisiti nello studio del Colera da esso fatti precedentemente in Germania, niuna parola fu articolata, nian dubbio venne promosso sopra costituzione epidemica dominante o sulla preesistenza di diarree, nè in città nè nelle vicine campagne; e quindi nulla di tutto

ciò figura nella relazione della autopsia della Cinelli, esistente in archivio.

3.^o Niuno dei medici verificatori annunziò mai nelle rispettive dichiarazioni scritte, delle quali mi veniva giornalmente data comunicazione, che dovrebbero trovarsi nella Segreteria di Sanità di Livorno, e delle quali pei primi dodici casi si trova copia presso di me (a), ninno, dissi, dei medici verificatori fece mai menzione di costituzione colerica, o epidemica dominante, e sebbene di alcuni individui si dicesse che qualche giorno avanti la manifestazione del Colera erano affetti da diarrea, pure di moltissimi altri si annunziava la piena salute e l'assenza di questa e di qualsivoglia altro malore nel momento in che venner sorpresi dalla malattia.

4.^o Nelle sedute consultive collegialmente tenute allo spedale S. Jacopo nei giorni 24, 25, 26 agosto fra i sigg. Cav. Prof. Del Punta, D. Magnani direttore dello spedale medesimo e lo scrivente, e dove avendo preso in esame siccome risulta dalle conclusioni del rapporto già riferite, non solo lo stato o le condizioni dei malati esistenti nello spedale, ma di quelli ancora visitati da altri e da me medesimo per la città dal 6 agosto fino a quel giorno, non che di quelle pertinenti alla *costituzione fisico-dinamica degli abitanti di Livorno*, niuno pose mai avanti nemmeno il dubbio di esistente, o preesistita costituzione epidemica, nè in Livorno nè nei contorni.

5.^o Dalla copia dei verbali delle sedute settimanali trasmessami dalla Segreteria di Sanità, e che ho depositata fra le altre carte pertinenti al Colera di quell'anno, e nella quale sono registrati li estratti delle sedute collegiali tenute dai medici di circondario dal 6 settembre fino all'11 ottobre, redatti dal Segretario di Sanità e trasmessi volta per volta a S. E. il Governatore di Livorno, non si legge

(a) Queste dichiarazioni dei primi dodici casi si trovano fra li altri documenti inediti.

parola alcuna di costituzione epidemica pregressa, sebbene vi si parli delle diarree allora quando, avvenuta l'irruzione del Colera, incominciarono a farsi presenti.

6.° In ninno dei rapporti scritti e depositati dai medici di circondario, e nei quali si leggono inserito le particolarità più rimarchevoli da ognuno di loro osservate, neppure per incidenza, è fatta menzione di costituzione epidemica.

7.° Lo stesso è a dirsi dei rapporti rimessi da parecchi fra i medici comunitativi della città, fra i quali primeggiano specialmente quelli del D. Arrighi, e del D. G. B. Chlorino, e che possono consultarsi fra i Documenti di corredo del presente volume.

Ho detto altre volte che in Livorno concorsero da diversi punti d'Italia, medici di somma distinzione nell'apposito intendimento di studiarvi la malattia, ed ora mi è ben grata occasione di ricordare come oltre al Cav. Prof. Puccinotti vi intervenissero pure e vi si trattenessero più o meno lungo tempo i Professori Cortese e Fario inviati dal Governo Veneto; il Prof. Giannelli (troppo presto rapito alla scienza e alli amici) dal Governo di Lucca; e dal Governo di Napoli il Cav. Prof. Carbonaro, che mi reco a sommo pregio avere avuto di poi a collega come Delegato del Regno delle Due Sicilie, alla Conferenza internazionale di Parigi.

Ora è a dirsi come non solo niuna di queste celebrità dichiarasse nè in voce nè in scritto avere riscontrati segni di costituzione epidemica; ma è anzi da rammentarsi che il Cav. Prof. Puccinotti la escluse per li studii appunto fatti a Livorno; come la esclusero pure i Professori Cortese e Fario nel parere scritto, loro richiesto dal Governo e da essi rilasciato, nel quale dichiaratisi pel contagio nel Colera lo confrontarono appunto colle malattie epidemiche onde farne risultare le differenze; senza omettere fra le altre la dichiarazione, che poterono favorirne un maggiore sviluppo la *posizione geologica di Livorno, li effluvi*

delle vicine Maremme, la mutabilità dei venti, il sudiciume proprio dei paesi marini ec. Lo che fa chiaro che se vi avesse esistito condizione o costituzione epidemica, essi non l'avrebbero tacita. (XLVII.)

Ma io peccherei contro la verità e la giustizia non che contro la stima che debbo ai valenti medici del mio paese, se fra i dotti, estranei a Livorno, ma a Livorno convenuti per studiare il Colera lasciassi senza speciale menzione i tre distinti nostri confratelli e colleghi inviati dal Governo di Firenze per sopperire alla cura dei colerosi, quali furono il Prof. Cipriani attuale Soprintendente meritissimo dell' Arcispedale di S. M. Nuova, e Professore chiarissimo nella Scuola di Complemento e di Perfezionato, il D. Tito Galli, toltoci da morte troppo immatura dopo la sua missione di Livorno, ed il D. Marchettini, fuggente anch'oggi in Livorno con molta lode l'ufficio di chirurgo militare.

Or bene, niuno di questi tre distinti medici, che non delusero con la loro condotta le ben concepite speranze del Governo che li inviava, niuno dissi di questi tre distinti medici fece parola nei suoi scritti di costituzione epidemica dominata o dominante in Livorno, comunque due fra essi, il Prof. Cipriani ed il Marchettini, vagheggiassero quale elemento fattore del Colera la presenza di un principio che essi assomigliarono, siccome sarà detto altrove, piuttosto ad un veleno, analogo pel primo ai veleni minerali, e pel secondo ai vegetabili, anziché ad un principio identico ai comuni contagi nell'accettazione scolastica della parola.

Nè è da passarsi sotto silenzio che tutti venendo da Firenze ove in quel tempo, e specialmente il Prof. Cipriani, erano addetti all'insegnamento clinico del Cav. Prof. Bufalini, che appunto nel 30 luglio intuonava la sua orazione sulla presenza della costituzione epidemico-colerica, non avrebbero cessato dal proclamarla presente se essi l'avessero lasciata a Firenze, o se l'avessero trovata a

Livorno; nè avrebbero ommesso di recarla in conto delle lucubrazioni etiologiche che andavano istituendo nella nuova palestra nella quale così eminentemente si distinse.

Nè quale io lo veniva dichiarando si fu diverso il convincimento allor prevalente nei medici presenti a quella calamità di Livorno; che un sentimento simile circa all'assenza di qualsivoglia costituzione epidemica, non che a quella di diarrea o altre malattie del sistema gastro-enterico, in antecedenza alla comparsa del Colera del 1835 si conserva pure oggidì nella memoria dei medici viventi, e tuttora superstiti a quell'infortunio. Difatti il D. Beghè di Livorno dopo avermi confermato in una sua lettera, che quel tanto che egli aveva scritto relativamente alle notizie riferite dalla gazzetta medica nel rapporto sopracitato appellavano unicamente all'andamento del Colera del 1834 in Livorno, e non a quella del 1835, ecco cosa scrive rispetto alla malattia omonima che vi si dichiarò in quest'ultimo. « L'asserzione dei medici esercenti » nel 1835 unica che avrei potuto annunziare, appurata » oggi sarebbe che allora il Colera scoppiò improvviso, » fece tacere affatto tutte le altre malattie, segnatamente » le febbrili, e che soltanto per il sistema dietetico rigorosissimo, cui molti si erano assoggettati, si videro dopo » il Colera varii disturbi gastro-intestinali, aventi per » base uno stato irritativo della mucosa di questo apparato » recchio (a) ».

Che se postergando il rispetto e la fede dovuta a tanti medici conosciuti e stimati pel merito, per la dottrina e per la buona fede di che han sempre goduto e godono sì nel paese che fuori, le preallegate testimonianze volessero revocarsi in dubbio per ciò solo perchè esse vengono da uomini che sottoscrissero al contagio, eccone altre emesse da uomini di tempra differente, ma non meno valevoli.

(a) Lettera del D. Beghè di Livorno, 31 Dicembre 1835.

E prima di tutto vuole giustizia che lo dichiari come il D. Giovannetti, in allora secondo medico di sanità in Livorno, nel tempo stesso primo medico verificatore dei primi casi di Colera, in sull'esordire del male non parteggiasse per la natura contagiosa di esso; come solo nel suo rapporto del 13 settembre mutasse sentenza, e come condotto da parecchi fatti dei quali dava esplicito conto (a) soscrivesse al contagio. Ora è a dirsi come cotesto medico di dottrina molta, e squisita, e di probità non secondò ad alcuno, non articolasse mai parola di *costituzione epidemica* vigente in Livorno nè al consulto tenuto per la Cinelli, nè all'autopsia cui intervenne, nè alle molteplici verificazioni scritte specialmente dei primi casi da lui veduti, nè nelle conferenze settimanali delle quali ho di sopra parlato, ed alle quali interveniva come medico primario di circondario, nè nei suoi rapporti scritti e tuttora esistenti.

Uno dei più dotti medici che nel 1835 godesse meritata riputazione in Livorno era il D. Cristoforo Rasis; il quale fornito di buoni e solidi principii di sana patologia inclinava piuttosto nella pratica alla medicina d'osservazione che alla sistematica. Or questo dotto medico non molto inchinevole al contagio del Colera, nello stesso anno, e poco dopo il cessare dell'infortunio livornese, rispondendo ai concetti espressi dal D. Lenci parteggiante pel contagio (b), non risparmiò argomento onde ribattere le prove alle quali appoggiava le sue convinzioni il predetto contagionista. Il D. Rasis pertanto senza emettere un concetto esplicito sulla essenza del morbo, ed oppugnandone soltanto la natura contagiosa, esamina come le influenze atmosferiche *potrebbero* costituirne la causa efficiente; e dopo aver dichiarato non verificarsi che una dif-

(a) Vedi le sue osservazioni in proposito, documento XVII.

(b) Cenni sul Cholera morbus asiatico del D. Cristoforo Rasis. Riflessioni all'operetta intitolata « Riflessioni, ec. » Livorno, Tipografia Tesi e Wumbergher, 1835.

scienza degli elementi costitutivi dell'aria atmosferica in più o in meno, sia capace di produrre modificazioni tali nel nostro organismo da indurvi stato morboso permanente, così continuava: « D'altronde se egli è provato provato che semplici differenze di temperatura danno « moto a malattie gravissime, ed imprimono caratteri di « violenza, e di sommo pericolo alle malattie comuni regnanti in certe date stagioni, è ben naturale, che assai « siffatte circostanze ad altre incognite, e perturbanti l'essenziale stato atmosferico, suscitarsi possono « malattie nuove, feroci, indomabili, e tanto più spaventose perchè non mai descritte o vedute da noi « Or se debbasi a qualcheduna delle menzionate condizioni straordinarie, a cui può andar soggetto lo stato ordinario atmosferico e la sua essenziale costituzione, lo sviluppo del Colera asiatico non lo assevereremo in aria assoluta ed imperativa come il D. Lenzi fa del suo contagio. »

Dopo tutto questo però il D. Rasis ne dichiara che il Colera di Livorno sia dovuto a siffatte influenze di cui ha ammessa in genere l'esistenza e la potenza, nè fa parola in specie che alcuna di quelle influenze fosse presente in Livorno nè avanti nè durante il Colera del quale egli ragiona. E poichè se influenza siffatta o altro congenere qualunque avesse preesistito, o coesistito col Colera, sarebbe stata un argomento ponderosissimo per la sua tesi, ed egli non avrebbe per certo ommesso di profittarne, così il non averlo fatto, nè averne neppure dato cenno, è validissimo riscontro che questa influenza o condizione atmosferica comunque, non vi ebbe luogo.

Più esplicita però emette il D. Rasis la sua opinione circa alla natura del Colera in una seconda memoria (a) nella quale a pag. 56 dichiara essersi il Colera del 1835

(a) *Geometrie osservazioni sul Cholera morbus di Livorno del D. Cristoforo Rasis. Livorno, Tip. Tesi e Wunberghe, 1836.*

diffuso epidemicamente e non per contagio. E poichè in preparazione di questo suo giudizio egli non omesse l'accurato esame anamnestico circa la comparsa del morbo, non escluso quello delle vicissitudini e condizioni atmosferiche antecedenti, e concomitanti lo scoppio ed il corso della malattia in Livorno, così io mi farò uno scrupoloso dovere di analizzare l'uno e l'altro, non solo nell'intendimento di valutare l'intima natura ed essenza delle vicissitudini e condizioni medesime considerate in loro stesso e quale sufficiente o proporzionale espressione di una condizione epidemica propriamente detta, ma in quello ben ancor di rilevarne la consonanza o dissonanza coi caratteri di quella che il chiarissimo Cav. Prof. Bufalini chiamò colerica, e stabili come elemento fattore del Colera.

Incominciando pertanto dalla dichiarazione ed estimazione delle vicissitudini atmosferiche antecedenti e concomitanti il Colera di Livorno, ecco quanto ne scrisse quel dotto medico (vedi pag. 20-21). L'estate del 1834 fu ol-
 « tremodo asciutta e ad essa susseguì l'inverno del 1835
 « secco, e freddo, mantenendosi tale fino alla metà della
 « primavera, che fece luogo alle dirotte piogge protrat-
 « tesi pel restante corso di questa stagione; dimodochè
 « l'umidità al freddo associata turbate mantennero le fun-
 « zioni del derma, e dell'apparato mucoso polmonale;
 « anzi sempre più sostenendosi questo molesto stato sin-
 « golare moleste presentava le ore vespertine e notturne
 « umide, piccanti coll'avanzata stagione che già toccava
 « il solstizio d'estate. Cessate le piogge il cielo non an-
 « cora mostravasi sereno; sol regnava un caldo molesto
 « per cui tutti di lassezza lamentavansi. Ai primi di lu-
 « glio il calore spiegando il suo potere montar fece rapi-
 « damente il termometro fino ai 22 e 23 gradi, e si man-
 « tenne costante con cielo chiaro adombrato però da qual-
 « che sottile vapore che alla luce togliendo il suo vivido
 « splendore un velato chiarore sulla natura spandeva, e
 « prolungossi nell'agosto fino al momento in cui a pre-

« dominare incominciarono i venti dell'ovest, alternati
 « qualche volta con quelli di est, o sud-est; i quali cari-
 « cando l'aria di folte nuvole finalmente si sciolsero nella
 « tempesta del 22 agosto con pioggia dirottissima, vento
 « fortissimo di sud-ovest, lampi e tuoni di modo che la
 « temperatura si abbassò sensibilmente discendendo il ter-
 « mometro dai 23 gradi al 18, e da quell'istante il cielo
 « mostrò dal più a meno turbato fino con soffio varia-
 « bile di vento; frequenti piogge ora minute ora abbon-
 « danti, coll'intervallo di qualche giorno di calma, e di
 « sereno fino verso il 19 di settembre, in cui parve mo-
 « mentaneamente riprodursi il bel tempo, che presto do-
 « vette cedere il posto al ritorno dell'incostante ventoso
 « variabile, alle piogge con sviluppo fragoroso di elettri-
 « cità, e ad eccezioni di brevi pause mantenesi fino ai
 « primi di ottobre, in cui i venti freschi costanti soffiaron
 « sebbene il tempo si mantenesse torbo e spesso piovoso;
 « la malattia in allora declinò al suo termine o nel 13
 « del detto mese cessò ».

Ciò per le vicissitudini e condizioni atmosferiche. Ri-
 spetto alle quali dividendo tutto l'intervallo compreso fra
 l'estate del 1834 ed il 13 ottobre 1835 in due periodi, e
 circoscrivendo il primo fra l'estate del 1834, da cui prende
 le mosse il D. Rasia, ed il principio di agosto 1835, epoca
 in cui cominciò il Colera, e comprendendo il secondo fra
 il principio d'agosto del 1835 e il 13 ottobre dell'anno
 stesso, in cui il Colera cessò, troviamo che nel primo dei
 due preaccennati periodi non intervenne cosa alcuna di
 insolito e di anormale, giacchè l'estate normale presso di
 noi è sempre asciutta e calda, come è reputato fra noi
 normale e salubre l'inverno secco ed asciutto. Alle quali
 essendo succeduta la primavera umida e fredda ne con-
 seguì, ciò che sempre avviene fra noi in quelle condizioni
 atmosferiche, cioè, flussioni e reumi ne'li apparati toracici
 anzichè ne'li addominali. Anco nella estate del 1835 non
 apparisce essere avvenuto cosa alcuna di insolito; perocchè

avendo io vissuto e fatto il medico in Livorno dal 1830 fino al febbraio 1835 ho sempre veduto che la temperatura dei 22-23 gradi suole essere la costante, perchè contenuta giornalmente dallo spirare del venti maestrali che ne rinfrescano le ore meridiane, e le prime del pomeriggio.

Nulla dunque d'insolito nelle condizioni atmosferiche che corsero in Livorno dalla estate del 1834 fino all'agosto 1835; che anzi vuolsi osservare come la costituzione atmosferica dominata nell'inverno, e nel principio della primavera del 1835, essendo stata rappresentata da freddo asciutto corresse affatto opposta a quella da cui si dicono favorite le costituzioni epidemiche, inducenti le malattie a processo dissolutivo: e come quella che precedè e sotto la quale esordì il Colera sul Gange nel 1817 fosse appunto costituita da una successione di umido e caldo.

Venendo ora alla enumerazione delle malattie, o stati morbosi prevalenti nel primo dei due accennati periodi; ecco come li annunzia l'accurato scrittore: « Alle poche
« malattie regnate nei mesi invernali, susseguirono nella
« primavera i reumi, le artritidi, i catarri, i dolori, associati però con predominio di irritamento nelli apparati
« gastro-enterico, e biliare, di sorta che turbamenti molesti
« di innormali secrezioni nei nominati sistemi ne costituivano il principale e più imponente carattere, e ciò al
« momento in cui la stagione fattasi piovosa e l'atmosfera
« mantenendosi sempre fresca particolarmente verso le ore
« vespertine, le funzioni dermoidee, e quelle delle membrane mucose polmonali, risentire dovevano per le prime
« insolite e repentine variazioni, attese le moleste impressioni alle quali le esponeva uno stato di inconsueta
« temperatura. Difettando il tipo normale della esalazione cutanea e polmonale, un aumento di attività concentrare dovevasi lungo la mucosa gastro-enterica, e per essa
« nelli apparati della bile, attesi i rapporti loro meccanici, e di contiguità, d'onde la prevalenza dei disturbi sopra-

« menzionati ». Ed a prova di questa sua asserzione, adduce due fatti in uno dei quali trattavasi di acuta epatite recidiva per la terza volta, in cui l'accessione febbrile presentò l'aspetto di una febbre colerica; e nella seconda quello di una inferma affetta da febbre puerperale, accompagnata da vomiti di color di indaco, e da costanti deiezioni di materie verdastre con alterazione di fisionomia, estremità fredde, lipotemie e morte.

« Durante li ardori poi dei primi mesi estivi, conti-
 « nova il D. Rasis, ancora quando la forza del sole spie-
 « gossi potente, li organi secretori della bile acutamente
 « stimolati, versando un fluido più dell'ordinario pungente,
 « insorgere vedemmo frequenti dolori intestinali accom-
 « pagnati da sgorgo bilioso, frequenti dispepsie, e vomiti
 « di cibi corrotti, e pel più piccolo disordine nelli alimenti
 « in qualità, o in quantità, tendenza al vomito o alle de-
 « jezioni alvine ».

Lo che premesso, e da queste premesse imprendendo a cercare cosa possa dedursene in prova della attualità o della presenza di una costituzione epidemica in Livorno, e tassativamente poi della costituzione epidemico-colerica immaginata dal Cav. Prof. Bufalini, devesi prima di tutto osservare come a concludere la prova della presenza di una costituzione epidemica in genere, importi porre in chiaro non solo una somma di fenomeni non tanto atmosferici, ma ben anco cosmo-teliurici proporzionali, sì per la loro entità che per la loro durata, non men che capaci ad indurre un perturbamento nel regolare esercizio delle funzioni del regno organico ed animale pertinente alla plaga ove si crede potersi essa suscitare o essersi di fatto suscitata, ma vi vuole eziandio la presenza delle alterate funzioni del regno organico od animale, sul quale si crede o si vuole che quella condizione epidemica abbia già indotto, o sia per indurre i suoi maligni effetti; essendo oramai noto che lo scoppiare di un'epidemia è sempre

preceduto dalla comparsa più o meno graduale e prolungata delle malattie affini a quella che costituirà poi la malattia epidemica minacciata.

Di fatti quanto al primo, cioè alla necessità non di sole vicissitudini atmosferiche, ma ben anco di proporzionali alterazioni cosmo-telluriche, sappiamo dall'istoria che la maligna comparsa del Colera asiatico nel Delta del Gango non fu già preceduta da pochi sbilanci termometrici di freddo e caldo, o da tale uno stato morboso appena visibile ed in pochissimi casi esistente, ma lo fu bensì da imperversamento di condizioni cosmo-telluriche di ogni maniera ivi generate, e per lungo tempo mantenutevisi, e più ancora dalla presenza *endemica del Colera biblico*, al quale successe poi la nuova forma dell' asiatico.

E quanto al secondo requisito necessario a far riconoscere la proclività ad una costituzione epidemica rappresentato dalla precedente comparsa di malattie affini, mentre il chiarissimo Clinico Fiorentino annunziando il dominio di una costituzione epidemico-stazionaria di Colera disse palesarsene li effetti che egli determinò *nei flussi ventrali poco dissimili dalle ordinarie diarree estive fino a quei più forti e terribili flussi che hanno i fenomeni tutti del Colera asiatico*, i medici tutt'or superstizj e viventi tuttora in Livorno ci attestano per bocca del D. Beghè che il Colera vi comparve *improvviso*, cioè non preceduto da malattie che ne precorressero o ne preparassero la comparsa.

Ciò premesso, e rilasciando ad altro tempo e ad altro luogo l'esaminare se anco la presenza delli sconcerti testè citati possano, quando esistono effettivamente, bastare a farci certi, o per lo meno ad autorizzarci a riconoscere in essi una vera e propria costituzione epidemica fattrice del Colera, dirò qui che in tutto quello, in che il D. Rasis credè di vedere o trovare causa sufficiente a far prova del concetto da lui adottato circa alla natura epidemica anzichè contagiosa del Colera di Livorno, a me non sem-

bra trovare quanto basta a costituire la prova della presenza di una costituzione epidemica in genere, e molto meno poi quella della costituzione epidemico-colerica del Prof. Bufalini, nel riflesso-appunto della mancanza di quelli stati morbosi, la presenza dei quali è dichiarata dal chiarissimo Cav. Clinico Fiorentino l'impronta visibile per la quale può argomentarsene la presenza.

Osservo infatti che quanto alla parte che dovrebbe prestarle la presenza di preesistenti condizioni cosmo-telluriche essa mancò del tutto, perciocchè se si eccettuino pochi e rari sbilanci di temperatura, null'altro si ha che stia a dare indizio di perturbato od insolito procedimento dell'armonia cosmo-tellurica, propria ed ordinaria in quella regione.

Come ninn vestigio vi apparisce di turbato esercizio o andamento nelle funzioni del regno organico, nè vegetabile, nè animale, da poichè nè alterata vegetazione vi si fosse fatta manifesta, nè presenza di malattia nelli armenti, nè perturbata salute in qualunque siasi classe del popolo livornese. Nè basterebbero a veruna conclusione i due fatti riferiti e citati dal D. Rasis, quello cioè dell'individuo affetto da recidiva epatite, e l'altro della letale febbre puerperale, accompagnati il primo da febbre colerica, e la seconda da vomiti e da flussi ventrali, con litomie, e alterazioni di fisionomia.

1.º Perchè due soli individui malati in una popolazione di oltre 70,000 anime non bastano a costituire indizii di una presente costituzione epidemica qualunque siasi, quando il complesso di tutti li altri medici si tengono silenziosi nè annunziano turbamenti nella pubblica salute di qualsivoglia altro genere sparsi sopra maggior numero di individui.

2.º Perchè l'andamento descritto dal D. Rasis nei due precitati individui non ha cosa alcuna di insolito, ma è quello che si osserva sempre nelle due precitate malattie, qualunque sia la stagione, e la costituzione atmosferica in cui esse si presentano.

* Molto meno poi avrebber forza di provare presenza di costituzione epidemica, li sconcerti dichiarati presenti in Livorno nella estate del 1835 e uei mesi antecedenti al maleaugurato agosto di quell'anno: perciocchè essi si riducano sostanzialmente a soli dolori intestinali, sgorgi biliosi, dispepsie, vomiti di cibi corrotti e tendenza al vomito e alle deiezioni alvine dopo l'alimento ingesto disordinatamente o di non buona qualità.

Imperciocchè cotesti sieno gli sconcerti costanti, ed i meno significanti, soliti ad osservarsi in ogni estate; comechè occasionati dalle ordinarie e facili perfrigerazioni matutine, serali e notturne, dopo il caldo del giorno, e dal frequente uso delle frutta di ogni maniera che è comune in quella stagione; come si è sempre verificato che chi ha abusato di cibo per qualità o per quantità audò soggetto non solo a tendenza al vomito e alle deiezioni ventrali, ma spessissimo anco allo stesso atto dell'uno e delle altre; per modo che bisogna concludere che se in quella estate siffatti abusi dietetici non condussero che alla sola tendenza al vomito e alle deiezioni, essi indussero stati morbosì molto più miti di ciò che sieno soliti di procurare in qualsivoglia contrada, in qualsivoglia stagione, e sotto qualsivoglia condizione atmosferica.

Ma dove furono mai quei flussi enterici poco dissimili dalle ordinarie diarree estive, fino a quei più forti e terribili flussi, che han seco tutti i fenomeni del vero Colera asiatico e dai quali è tassativamente caratterizzata la presenza della costituzione epidemico-colerica permanente del Prof. Bufalini? Di questi niuno ha fatto parola; anzi niuno ha fatto parola tampoco che nella estate del 1835 esistessero in Livorno neppure le semplici diarree estive, che sono il punto di partenza da cui staccar deve il primo anello della ferale catena, per condursi poi fino al feroce Colera asiatico. Eppure se vi fossero esistiti, alcuno dei Medici ne avrebbe fatto parola, e più di tutti l'avrebbe dovuta fare, e non avrebbe lasciato di farla, il

D. Rasis, il quale avrebbe avuto nella presenza di questo stato morboso l'Achille delle prove pel sostegno del suo vagheggiato concetto, circa la natura epidemica anziché contagiosa del Colera.

Da questa analisi pertanto mi parrebbe manifestamente provata la niuna esistenza di costituzione epidemica, e molto meno della così detta epidemico-colerica buffaliniana nella plaga livornese, dalla estate del 1834 fino al cominciare dell'agosto del 1835.

Cosa poi debba pensarsi delle diarree verificatesi nel secondo periodo della latitudine assegnata dal D. Rasis alle sue vicissitudini, e condizioni atmosferiche, ossia a quella compresa fra il primo agosto e il tredici ottobre successivo, lo vedremo più abbasso quando parlerò dell'essenza del Colera livornese. Per ora basta prendere atto concludendo, che dall'estate 1834 all'agosto 1835 mancò in Livorno ogni indizio di qualsivoglia condizione e costituzione epidemica, come vi mancarono perfino le diarree estive.

Finalmente spero che non mi sarà fatto debito di orgoglio se io oso citare come documento ulteriore in prova di questa mancanza la mia replica data ai quesiti fatti dal Governo di Firenze, intorno alla natura ed esistenza del Colera di Livorno, e di cui ho superiormente riferite le conclusioni; nella quale, sebbene credessi di dover tenere ancor per poco sospeso il giudizio sulla natura assolutamente contagiosa della malattia, non trovai però nè credei dovere avvertire veruna perturbazione, o condizione atmosferica, capace ad assumersi una particolare influenza nella produzione di quella infermità.

Dall'esame delle condizioni anamnestiche e concomitanti il Colera di Livorno, passando ad esaminare quelle che si fecero presenti durante l'invasione colerica di Pisa, è a dirsi prima di tutto, che il piccol numero de' colerosi verificatisi, ed il riflesso più particolare poi, che la massima parte di essi proveniva da Livorno, è subito un argomento deponente contro la presenza di una costitu-

zione atmosferica, in un luogo ove la di lei influenza avrebbe dovuto limitarsi sopra un piccolissimo numero di individui lasciando immuni tutti li altri.

Più eloquente però è il silenzio del Cav. Prof. Del Punta il quale residente in allora in Pisa, esercente la medicina in larga clientela, chiamato dal Governo a dirigere la somma delle misure sanitarie per prevenire e soccorrere alla minacciata calamità, in nessuna delle sue comunicazioni alle Autorità, colle quali era posto in ufficiale relazione, ha parlato mai di costituzione epidemica, ma sibbene di natura contagiosa del Colera di Pisa. Oltre di che avendo io voluto cerciararmi vie maggiormente su tale proposito, ed avendone fatta esplicita interpellanza allo stesso Cav. Archiatro, dalla risposta che egli si compiacque inoltrarmi potrà ognuno rendersi da sé stesso persuaso delle condizioni atmosferiche vigenti in Pisa ed in Livorno, tanto nel 1835, quanto nel 1837. (XIVIII.)

E li stessi Prof. Cortese e Fario, che partendo da Livorno furono da me diretti al Prof. Del Punta onde agevolare loro la cognizione e lo studio della malattia in Pisa, nel loro rapporto fatto di pubblico diritto colle stampe (a) tengono parola de' malati da essi visitati alli spedali, e nella città di Pisa, attestano l'indole, l'essenza e la provenienza contagiosa del morbo, senza far motto di costituzione epidemica, e molto meno di costituzione colerica da cui derivarne la genesi.

Il D. Pietro Bruni medico a Pescia, nella sua memoria sul Colera (b) parlando dei pochi casi verificatisi nel 1835 in Lucca, dichiara come il D. Nerici lo asserisse contagioso senza che a Lucca niuno parlasse di costituzione epidemica; lo che a me pure scriveva il Prof. Giannelli, rimpatriato dopo li studii fatti meco a Livorno (c).

(a) Annali universali di medicina, Vol. 76, ottobre, novembre, 1835.

(b) Sulla contagiosità del Colera asiatico. Cenni per istruzione del popolo, del D. Pietro Bruni medico a Pescia. Lucca, 1835.

(c) Vedi la sua lettera fra i documenti.

Dopo Livoruo la località più travagliata dal Colera fra quelle ad esso circonvicine fu Rosignano, nel quale si verificarono oltre ottanta casi. Di questo infortunio abbiamo due separate relazioni; una del D. Bicchi medico da undici anni residente in Rosignano; l'altra del D. Thaon inviati dal Governo di Pisa.

Nella prima il relatore dopo aver discorsa la sintomatologia dei diversi stadii del morbo, passa ad investigarne le cause, e senza mostrarsi nè fautore, nè avverso tanto al contagio quanto all'epidemia, non articolando nè quello nè questo nome, così si esprime: « In quanto alla causa disponente non ne discorro perchè non la conosco, ma in quanto alle cause occasionali asserisco che « la verminazione tra queste è la più generale, ma non « è la più forte. . . . l'uso pure delle frutta e di ogni « altro cibo poco sano è stato talvolta sufficiente a dare « sviluppo alla malattia, ma causa più forte, è contro la « quale non è stato mai possibile di trionfare, è stato il « raffreddamento del corpo molto riscaldato o sudato. »

Niuna parola però si pronunzia o si scrive nè di alterazioni atmosferiche, nè di malattie insolite, nè di diarree persistenti o presenti al di lui comparire (a).

Più circostanziata è la relazione del D. Thaon, il quale dopo avere descritta l'amena e deliziosa posizione di Rosignano, così continua: « L'interno del paese è ricco « noseiuto assai sano; ma le famiglie coloniche che dimorano nella sottoposta pianura vanno soggette a febbri periodiche, sia pel ristagno delle acque piovane, « come pure per l'infracidimento delle alghe marine, e « facendo tutti grande uso di legumi, e di frutta immature, sogliono nella stagione estiva soggiacere a coliche, « le quali apparvero quest'anno ancora verso la metà del « mese di luglio accompagnate da vomiti e secessi bilio-

(a) Memoria sul Colera morbus sviluppato in Rosignano il 23 agosto 1835, del D. Bicchi. Può vedersi fra i documenti.

« si; ma tutte furono guarite, adoperando il consueto « sussidio dell'arte (a). Dopo di che visitati i malati e « fatte le occorrenti indagini giudico essere la malattia il « Colera asiatico contagioso. »

Dal che si fa chiaro non essersi fatta parola nè di condizioni atmosferiche, nè di costituzione epidemica insolita e speciale in quell'anno; colla particolarità anzi che le malattie solito a mostrarsi ogni anno in estate erano già dissipate e guarite prima del comparir del Colera.

Nè di costituzione epidemica, nè di precedenti diarree si tiene proposito neppure rispetto al Colera di Empoli nè a quello di Limite, sebbene di questo ultimo si abbiano in processo due insigni relazioni, una del Cav. Prof. Antonio Targioni-Tozzetti inviata appositamente dal Governo per prendere cognizione della malattia, e l'altra dell'egregio D. Odoardo Turchetti; il quale delegatovi come curante, ed essendovi rimasto pel corso di tutta la persistenza del male, ebbe agio di informarsi delle condizioni topografiche del paese, ed anamnestiche della malattia. Nè è da passarsi sotto silenzio che di queste appunto avendo egli reso conto nel frammento stesso della sua relazione da me superiormente riferita (b), non ha neppure per incidenza fatto cenno del concetto di una qualche costituzione epidemica cui riferire la genesi di quell'infortunio.

E quanto alle precise e speciali condizioni atmosferiche in che si fosse trovata la terra d'Empoli all'epoca in cui vi si sviluppò il Colera, non avendo voluto fidarmi al silenzio tenuto dal D. Salvagnoli nelle sue lettere al Prof. Zannetti, ed a me, ed avendo voluto essere esplicitamente certiorato su questo fatto, mi diressi a lui con apposita interpellanza pregandolo ad indicarmi se in precedenza ed in concomitanza coll'esordire del Colera nella precipitata

(a) Relazione sul Cholera morbus di Rosignano, all'Ill. Sig. Cav. Mocherini, Provveditore della Camera di Soprintendenza comunitativa di Pisa, 31 agosto 1835, del D. G. B. Thaon. Vedi fra i documenti.

(b) Vedi fra i documenti.

terra vi si fossero fatti palesi indizi sì in essa che nell'agro empoleso di presente costituzione epidemica, e specialmente della epidemico-colerica, suspicata o suspicabile per l'attualità di malattie insolite nel popolo, e per maggior numero delle così dette diarree estive. Al che il chiarissimo ed egregio Medico essendosi compiacinto rispondere categoricamente, ognuno potrà prendere cognizione della replica indirizzatami sotto di 26 gennaio 1856 nel Doc. XXVIII., e che acquista maggior pregio nel potissimo riflesso che il D. Salvagnoli erasi dedicato particolarmente a studii congeneri, siccome fece poi vedere nella sua qualità d'Ispettore Sanitario nelle nostre Maremme colla pubblicazione della sua statistica intorno ad esse.

Che se astrazione fatta da tutti i riguardi ben dovuti alla capacità, ed ai meriti dell'egregio referente, vogliasi anco porre in non cale l'autorità delle sue attestazioni, certo è però che niuno non potrà piegarsi al fatto parlante di per sè stesso; il quale avendo mostrato come in Empoli non essendosi in quella epoca verificati che soli 6 casi di Colera, mentre la popolazione contava ben 5350 individui, e così l'uno per mille, non si saprebbe veramente a quale costituzione epidemica riferire una cifra sì meschina di attaccati confrontata con quella dei sani.

Laddove per ciò che si riferisce alla cifra dei 12 malati di Limite paragonata con quella dei 600 individui che ne costituivano la popolazione non vi si sarebbe verificata che una proporzione del 2 per cento, cifra essa pure minore di quella avvenuta in Livorno.

Ma eccoci oramai all'eromper della malattia in Firenze, avvenuto come è stato detto di sopra nel 6 agosto. Quali fossero le condizioni della pubblica salute in Firenze, d'onde io partiva la notte del 31 luglio, l'ho già accennato in principio. Confermando ora ciò che ne ho detto allora aggiungerò, che avendo avuto interessenza in Firenze dal febbrajo a tutto luglio 1833, e più ancora avendo dovuto soprintendere, durante tutto quel tempo al-

l'Arcispedale di S. M. Nuova, e verificarvi due volte al giorno l'ammissione di tutti i malati, io non aveva mai sentito parlare di attuale o sospettata costituzione epidemica presente nella città, nè dai medici urbani, nè da quelli addetti agli spedali da me vigilati.

Verificatosi poi il primo caso di Colera in Bonifazio, e tenuto sopra di esso un formale consulto fra i chiarissimi Professori Capecchi durante, Nespoli, Bufalini, Zannetti, Del Greco e Targioni, niuno a quanto si rileva dalla comunicazione datane al Governo articolò parola di costituzione epidemica in Firenze, e due cose sole vennero stabilite: 1.^o che il Carrai era sanissimo e robusto fino al momento in che cadde malato; 2.^o che la malattia esibiva la massima somma dei caratteri del Cholera-morbus spasmodico. Venuto a morte il Carrai e fattane l'autopsia, presenti e firmanti i precaccennati Professori, niuna menzione di costituzione epidemica si legge consegnata nell'atto della necropsopia neppure dallo stesso Cav. Prof. Bufalini. Ed è poi degno di particolare riflessione il fatto che il Prof. Cav. Capecchi nella comunicazione ufficiale del 5 agosto, mentre fa presente al Commissario il bisogno di pensare per tempo ad apprestare una apposita località per far fronte alle possibili emergenze, e senza destare apprensione nel pubblico, non fa veruna parola nè di costituzione epidemica, nè che nelle diverse categorie di infermi accolti in Bonifazio esistessero malattie speciali, non escluse neppure le diarree, sì frequenti nei dementi e nei vecchi invalidi. Oltre di che è a dirsi che in tutte le comunicazioni inoltrate dal Commissario dell'Arcispedale di S. M. Nuova, a S. E. il Ministro dell'Interno dall'11 al 21 agosto, e nelle quali si dà conto dei primi e successivi attacchi colerici manifestatisi nel manicomio, e nelle sale delle invalide e delle incurabili, e costatati con ripetute visite collegiali tenute fra i Prof. Capecchi, Nespoli, Targioni e Zannetti, non si parla mai nè di costituzione epidemica, nè di presenza di diarrea dominante nella generalità di quelle

famiglie, limitandosi ad annunziarla in quei soli e pochi individui nei quali essa si manifestò o all'esordire del morbo, o poco prima della di lui comparsa.

La quale comparsa ove si provasse essere avvenuta in epoca più lontana dal primo eromper del Colera, non potrebbe perciò esser portata in conto di fenomeno dipendente per la presenza di una costituzione epidemica preesistente alla comparsa del morbo, ma bensì come fenomeno posteriore ad esso, e qual lo si vide pure comparire in Livorno.

Ma vi è anco di più; nominata in Firenze una Commissione medica composta dei Prof. Capecchi, Targioni, Zannetti e Taddei, onde sorvegliare alla direzione delle cose sanitarie, non si trova atto emanato da questa deputazione ove si faccia parola, neppure suspicativa, della costituzione epidemica predetta. Che anzi a maggiore istruzione dell'animo mio, avendo esplicitamente richiesto al Cav. Prof. Capecchi le particolarità più rimarchevoli relative al Colera di Firenze, e specialmente di quello che investì Bonifazio nel 1833, mentre colla sua lettera de' 20 dicembre 1850 da Livorno condescende ampiamente alle mie ricerche, non fa alcun cenno che nè egli, nè altri, opinasse per la presenza di una costituzione epidemica in Firenze nè anteriore nè concomitante l'insorgere della malattia. (XLIX.)

Arroge che il prefato Cav. Capecchi nel darli ragguaglio dei primi casi del Colera sviluppati nel manicomio, non fa menzione che i due primi dementi investiti dal Colera, avessero sofferta diarrea antecedente; e dichiara poi esplicitamente, che fra i dementi regnarono in quella estate le diarree estive, non però più di quello che suole in essi verificarsi con grande facilità e frequenza in ogni anno.

E che le diarree estive dominate in quell'anno fra i dementi di Bonifazio fossero sì pel numero che per la intensità quelle medesime dalle quali suole essere affetta quel-

la famiglia, senza che esse potessero avere dipendenza o colleganza con una causa estrinseca apposta, e specialmente per un preciso influsso epidemico, desumesi chiaramente dal confronto dei fatti, e più d'ogni altro da quello che piaccia istituire fra i dementi, li invalidi e li incurabili, fra le quali ultime categorie non è detto che si verificasse un pari ordine di cose. Accolti sì li uni come le altre fra le medesime mura, e sotto il medesimo tetto; nutriti col medesimo sistema e dalla stessa cucina; forniti dalle stesse officine, se la diarrea dei dementi avesse riconosciuto per suo elemento fattore una causa generale estrinseca ed a tutti comune perciocchè residente nell'atmosfera, non avrebbero ad essa potuto sottrarsi queste ultime categorie che non potevano andare esenti dal loro influsso, comechè aventi a comune coi dementi il medesimo cielo, e la medesima abitazione: non senza lasciare inosservato come la grave età e li incomodi che ne sono inseparabili li ponessero in istato di risentirne l'influenza non meno che i dementi.

Per ultimo non vuoi omettere di avvertire come il Prof. Zannetti, il quale nella sua lettera del 23 dicembre 1850, mentre richiesto da me di esprimermi le sue convinzioni rispetto alla intima essenza del Colera, dichiara colla lealtà propria del suo carattere, che in principio egli era anticontagionista, ma che dovè poi, per le ragioni ivi esposte, ricredersi, ed ammetterne il contagio, si tace onninamente intorno alla presenza di costituzione epidemica in Firenze nel 1835, della cui presenza, siccome egli vi avrebbe trovato un argomento ponderosissimo per le sue convinzioni di quel tempo, non avrebbe certamente ommesso di far parola, se veramente essa avesse avuto luogo. (L.)

Nè dissimile da quello delli altri fu il sentimento del Cav. Prof. Taddei, come può rilevarsi dalla lettera con cui si compiaceva fino dal 10 dicembre 1850 di replicare alle mie esplicite richieste su questo proposito. (LI.)

Dal fin qui detto pertanto mi sembra risultare chiaramente che la presenza di una costituzione epidemica in genere, e quella in specie della così detta costituzione colerica, venga nel 1835 esclusa dalla implicita od esplicita dichiarazione di tutti i medici che ebbero interessenza nella cura dei colerosi, non della sola città di Livorno, ma di quelli puranco che l'ebbero in tutti li altri luoghi della Toscana, ove la malattia si mostrò con maggiore o minore insistenza. E comunque potesse ciò bastare per concludere la prova della non avvenuta esistenza, pure ad avvalorare questa conclusione contribuisce grandissimamente la cognizione del modo nel quale e col quale la malattia esordì ne' diversi luoghi che essa visitò.

Dal cenno istorico premesso in principio risultò che ad eccezione di Firenze e di Livorno, ove eruppe quasi contemporaneamente, in tutti li altri luoghi però esso si manifestò

a) con una successione di tempo più o meno sensibile e non mai minore di più che due settimane di intervallo dalla prima manifestazione avvenuta nei precitati due primi punti di partenza, e

b) con tale un andamento saltuario per cui vennero lasciate immuni dalla malattia, località vicinissime a quelle precedentemente affette, ed invase altre più distanti dalle prime investite.

Rimettendo ad altro luogo l'esame della coincidenza e quasi contemporaneità di sviluppo fra il Colera di Firenze e quello di Livorno, dirò ora che i due fatti testè segnalati non sembrano collimare troppo col concetto di una costituzione epidemica qual fattore immediato della malattia, nel riflesso, che la presenza di questa costituzione epidemica i di cui estremi sarebbero stati Livorno e Firenze non potendosi circoscrivere quale nna nube superincombente, od involvente queste due sole località, non si saprebbe troppo bene spiegare come avesse potuto farsi sentire ad Empoli e Limite, senza inquinare le borgate

del Pignone, di Signa e di Montelupo; come avesse poi dovuto impiegare in questo suo saltellamento lo spazio di circa 40 giorni (dal 4 agosto al 17 settembre), come avesse potuto farlo tenendo strettamente la linea dell'Arno, o della strada postale senza stontanarsi a destra o a sinistra nelle adiacenti campagne; come l'inquinata atmosfera di Livorno, avesse dovuto abbisognare di 20 giorni per ripetere i suoi tristi effetti in Rosignano; come di un maggior numero ne avesse fatto mestieri per mostrarsi in Pisa; di più ancora per manifestarsi in Lucca; come sotto una condizione atmosferica sì rea, svolazzante per tutto il cielo sovrapposto al compartimento pisano, soli trenta individui avesser dovuto risentirne i tristi effetti; e come soli sei o sette avesser potuto esserne percossi in mezzo alle più floride condizioni di salute sotto un cielo così ammorbato e soprastante alla città di Lucca.

Che se dall'esame di ciò che avvenne nel 1835 si volga la mente a ciò che si verificò in Livorno nel 1836 è chiaro, che il numero di una ventina di colerosi appurati circoscrivendoli nelle condizioni di sporadici, ne esclude di sua natura la epidemicità, e quindi contraria il supposto di una costituzione epidemica a suo elemento fattore.

Ma che diremo della nuova ingruenza colerica nel 1837?

Diremo o per meglio dire ripeteremo

1.° Che niuno dei medici dei rispettivi circondarii, di cui ho consegnato già fra i documenti i testuali rapporti, ha parlato di costituzione epidemica antecedente o concomitante la comparsa del Colera di quel tempo. Che anzi confermando il concetto del contagio, il D. Vecchi narra perfino un tristo emergente nel quale egli facendo il medico, fu involontario istrumento della importazione del Colera nella famiglia di sua sorella (a).

(a) Vedi nel documento XVII il suo Rapporto del 16 ottobre 1837.

2.° Che non parla di costituzione epidemica neppure il D. Magnani, medico direttore e curante delli Spedali de' colerosi di quel tempo, a malgrado che esso avesse sempre al concetto del contagio, ammetta un ente colerico in rapporto colle condizioni e vicissitudini atmosferiche.

3.° Che non parlano di condizioni epidemiche i distinti medici Arrighi, Chiorino e Marchettini, i quali, oltre alla qualità di medici comunitativi della città di Livorno rivestendo in quel tempo quella ancora di medici curanti nelli Spedali civili, non fecer parola di costituzione epidemica presente in Livorno, nè di malattia essenzialmente epidemica che lor venisse fatto di osservare sì nelli spedali che nella loro clinica urbana, ma la dichiararono bensì contagiosa nei loro rispettivi rapporti, o che avrò fra poco occasione di citare ed annotare partitamente.

4.° Che di costituzione epidemica, di diarree, o di altre malattie preesistenti al presentarsi del Colera, nè il D. Giovannetti in allora Medico primario di Sanità, nè il Cav. Prof. Punta appositamente inviatovi dal Governo, fecer mai parola nè nei rispettivi loro rapporti al Governo centrale di Firenze, nè al Consiglio di Sanità di Livorno, nè nelle rispettive loro pubblicazioni, ma che in vece tennero il più costante, ed il più aperto linguaggio di indubitabile presenza di contagio; comunque il Cav. Prof. Del Punta facesse nella sua pubblicazione del 13 settembre 1837 esplicita menzione della azione che una costituzione epidemica può spiegare come elemento predisponente, o favoreggiante più o meno la diffusione e la propagazione del contagio.

5.° E che infine il D. Odoardo Turchetti avendo con fino criterio discriminata l'essenza contagiosa del Colera di Calcinaja e di Staffoli, da quella che egli asserì essere puramente sporadica nei pochi casi verificatisi alle Ruche di S. Romano, fece vedere come i Medici Toscani

sapessero impiegare tempestivamente il più scrupoloso criterio nel differenziare l'essenza di due malattie altronde sommamente affini e sommamente ravvicinate, se non per la essenza, certo per l'indole loro fenomenica.

Ben poche parole poi mi occorrono per asserire non potersi revocare in dubbio la dimostrata assenza di qualsivoglia suspicabile costituzione epidemica del Colera che investì la popolazione di Marciana nell'Isola dell'Elba, correndo l'ultima decade dell'ottobre 1849, dappoichè il già D. Frosini nel suo magistrale rapporto su quella calamità dichiarava, che fino ai giorni immediatamente antecedenti allo sviluppo del primo caso godevasi della più perfetta salute non nel solo territorio di Marciana ma ben anco in tutto il resto dell'Isola.

Eccone le testuali parole:

« Nessun argomento poi ci porta a credere la malattia a Marciana esservi stata prodotta da influenze telurico-atmosferiche, e perciò di carattere epidemico.

« Uno dei validi argomenti fra tanti altri consiste a parer mio nel non essere stato preceduto lo scoppio del Colera dal presentarsi di alcuna di quelle malattie, o indisposizioni del tubo gastro-enterico, che sogliono generalmente precederlo servendoli come di prodromo, e disponendo gli organismi a restarne poi alla fine attaccati; tutto questo risulta dalle deposizioni e narrative del medico Tirinnanzi; la malattia è scoppiata a colpo, ed a colpo, sembra cessata stando allo stato attuale delle cose, 17 novembre. Essa non ha presentato alcuna graduale declinazione visibile, non lasciando travedere nel suo indietreggiare l'apparizione, ed il seguito di certe malattie intermedie, cioè attacchi leggeri di Colera, Colerini, andando poi a finire con semplici disturbi gastrici, disappetenzze, e diarree. » (a)

(a) Vedi la citata relazione facente parte de' documenti.

Al che arroke come il Professor Cipriani inviatovi straordinariamente dal Governo non abbia dato in tutte le sue comunicazioni scritte il più piccolo sentore di qualsivoglia inquinamento atmosferico da esso lui avvertitovi.

Dal complesso delle quali investigazionil esaminate fin qui mentre risulta la prova provata della non esistenza costituzione epidemica antecedente e concomitante lo sviluppo del Colera in Toscana nelle quattro epoche sopra descritte, una conferma ed una controprova sempre più convincente la troveremo nel confronto che potremo istituire fra le antedette quattro invasioni, e le due molto più misereande che con molta maggiore nostra jattura si verificarono nel 1854-55, la cui trista narrazione formerà ben mesta appendice a questo primo lavoro.

Tali i fatti, e tali le testuali dichiarazioni dei medici che ebbero interessenza alla cognizione, alla cura ed alto studio del Colera nelle sue quattro prime irruzioni in Toscana; in opposizione alle quali invitando io esplicitamente la Commissione sostenitrice della presenza di una costituzione epidemica nello quattro epoche antedette, a produrre i documenti de' medici che intervennero nelle precitate calamità, e che essa ha dichiarato stare a provarla, dirò frattanto che riducendo ora ai minimi termini quanto sono venuto esponendo fin qui, relativamente alla asserita costituzione epidemica dominata in Livorno e negli altri luoghi del Granducato nei quali si mostrò il Colera asiatico del 1835-36-37-49, apparisce limpidamente:

Che ninno dei medicil di quel tempo tuttora superstiti ne dichiara la sussistenza, mentre anzi tutti concordano nel dire che la malattia vi irruppe repentinamente, che le diarree furono consecutive anzichè precedenti alla irruzione colerica, e che secondo alcuni vi furono dovute non all'essenza del male, ma alla natura del sistema dietetico al quale li individui si erano assoggettati durante la presenza di esso.

Che i medici di circondario, i comunitativi, e li addetti al privato esercizio (eccettuato il solo D. Cristofano Rasis, ed il D. Magnani) essendosi anzi apertamente pronunziati pel contagio della malattia, non emessero parola alcuna di pregressa, o presente costituzione epidemica.

Che dichiarazioni identiche verbali o scritte vennero espresse dai medici toscani e stranieri, che spontaneamente o inviati dai rispettivi Governi intervennero a Livorno per vedere e studiare la malattia ivi in allora dominante.

Che quanto al D. Rasis scbbene egli parteggiasse pel concetto della natura epidemica anzichè per la contagiosa, li argomenti, i dati ed i fatti ai quali ne appoggia la realtà sono ben lontani dal provare la presenza di una costituzione epidemica, e molto meno quella di una costituzione colerica, presente in Livorno all'epoca della invasione del Colera, di cui si ragiona.

Che il D. Magnani mentre suppone l'esistenza di un elemento colerifero particolare non contagioso, e mentre lo dichiara in relazione, e subordinato alle vicissitudini atmosferiche, non parla però di presenza di una vera e propria costituzione epidemica.

Che niuno dei medici di Rosignano, di Pisa, di Lucca, di Limite, d'Empoli e di Firenze articolò mai parola di presenza di costituzione epidemica, nè di diarree insolite, non che delle estive consuete, in antecedenza alla comparsa di quella feroce malattia.

Che sta a contraddire alla presenza di una costituzione epidemica anco il modo con cui il Colera di quell'epoca si sarebbe diffuso, in relazione del tempo e dello spazio da esso impiegato e percorso.

Che della assenza dell'asserta costituzione epidemica non che di quella delle consuete diarree estive, fa fede pure il fatto ed il linguaggio tenuto dai medici che presero parte a curarla nell'anno 1836-37.

Che una dichiarazione anco più esplicita circa all'assenza di questa asserta costituzione epidemica e di qual-

sivoglia altro stato morboso, scaturisce dalle letterali dichiarazioni del D. Frosini circa allo stato della salute pubblica nel territorio di Marciana, e dell'Isola dell'Elba, nell'ultima decade dell'ottobre 1849, non che dal silenzio tenuto in proposito dal Prof. Cipriani inviato dal Governo di Firenze.

Dopo di che rilasciando a chi vorrà occuparsene la estimazione della credibilità e del valore che possano meritare le asserzioni emesse dal Relatore della Commissione superiormente citata (a), circa alla presenza di una costituzione epidemica anteriore o concomitante la comparsa del Colera di Livorno o delle altre località passate finora a rassegna, dirò che fra quella asserzione cui manca ogni base e la dichiarazione del Cav. Prof. Puccinotti, che per studii fatti sul luogo e sulla malattia ne escluse la pregressa esistenza, sta il complesso delle prove da me allegate, che le assicurano, mi pare, una luminosa e provata dimostrazione, fiantato almeno che esse non vengano smentite da altrettante di uguale peso e validità.

Quanto poi all'errore di osservazione, ed all'adulterio, che per esso potrebbe introdursi nella storia del Colera in Toscana, di che si compiace addebitarmi l'egregio chiosatore del Cazalas, confermando io prima di tutto nel modo il più esplicito, solenne e positivo che alla genesi delle quattro prime invasioni del Colera in Toscana non ebbe influenza veruna costituzione epidemica nè epidemico-colelica di cui non esiste traccia e che trovasi esclusa da tutti i medici che in quel tempo ebbero interessenza nella cura del Colera, non esito a dichiarargli che dell'errore, e dell'adulterio di che mi incrimina, egli solo è il colpevole; e che lo è perciò solo perchè con troppa bonarietà e con troppo scarsa cognizione delle cose passate nel suo

(a) Debito di giustizia e di verità vuole che lo dichiari come il Dott. A. Goenelli, già inviato nel 1834 alla cura del Colera nella Versilia, in un suo rapporto redatto con squisitezza di criterio e di dottrina emette convinzioni interamente contagionistiche, come sarà detto a suo luogo.

stesso paese, si fidò ad asserzioni redatte con troppa leggerezza, e senza la necessaria cognizione delle cose e delle circostanze alle quali esse si riferivano.

La presenza della costituzione epidemica bufaliniana, formatasi realmente, dicesi, dacchè il Colera scoppiò feroce nell' Indie, e tuttora perseverante (nel 1835), fu ammessa pure dal prelodato chiarissimo Prof. Bini (a) il quale aggiunse di più: « esistere di fatto queste costituzioni epidemiche stazionarie o fisse; nessuno osare ora (1854) impugnarla. . . . non essersi dessa cancellata mai affatto » dal 1835 in poi, ma solo in alcuni anni temporariamente « modificata per le costituzioni mediche che di mano in mano nascevano. »

Intorno al quale concetto annunziato dommaticamente dal chiarissimo preopinante, ma però non corroborato da sufficienti prove come sarebbe stato desiderabile che fosse fatto onde venire accettato, dirò, che come esso si appoggia sul cardine stesso sul quale si impernia quello identico della Commissione Medica Fiorentina testè riferito, così li argomenti medesimi addotti per quello fanno risposta ben anco per questo, aggiungendo di più, non esser vero che non si osi oggi impugnare quella sentenza, dappoichè le più distinte celebrità della medicina toscana, ed io meschinissimo loro ammiratore, non ricusiamo di propugnare apertamente e con buon numero di fatti e di prove, sentimento contrario. Cosicchè tralasciato per ora l'esame di ciò che debba dirsi di questa costituzione stazionaria dal 1835 in poi, mi limiterò ad osservare circa alla sua presenza in quel tempo e fino al 1840, che siccome niuna delle persone competenti nella scienza non solo non la osservò presente in allora, ma non verificò neppure la esistenza in Toscana di quelli incomodi che, stando alle caratteristiche annunziate dall'illustre suo propugnatore, ne avrebbero dovuto costituire l'espressione o la parte sensibile, così si fa chiaro che

a) Gazzetta medica I. c. pag. 374

essa a quell'epoca non era per anco giunta fra noi, sebbene però vi giungesse il Colera, che avrebbe, secondo i preopinanti, dovuto viaggiare di conserva seco lei nè essere da lei disgiunto.

Il perchè lasciando loro il carico di cercare ove essa si fosse arrestata, cammin facendo, o per dove essa avesse potuto fuorviare dalle nostre contrade, riterremo noi contagionisti, essersi in fatto sviluppato ciò nullameno il Colera per ben quattro volte in Toscana, senza la presenza di questa costituzione epidemica, e concluderemo quindi non esser vero che il Colera asiatico, per manifestarsi in un paese abbia bisogno della così detta costituzione epidemico-colerica che ve lo generi, o che gli apra la via, siccome si è andati predicando dalli epidemisti, ma bensì potervi irrompere senza di essa le quante volte ve ne sia importato il germe da un luogo ove già presistesse.

Che se io nego la esistenza di qualsivoglia costituzione epidemica presente all'epoca delle quattro invasioni di quel morbo patite in Toscana, e se non mi sento neppure inclinato ad ammettere che sole influenze cosmo-telluriche dassero nascimento al Colera asiatico fra noi nelle quattro epoche preaccennate, non è però che io neghi o voglia negare, che esso, sebbene di natura contagiosa, ed importato fra noi, possa talora consociarsi a condizione epidemica, e ricevere da lei influenza potentissima a maggiore, più generale, e più rapida diffusione, non che ad essere più o meno modificate in alcuni dei suoi caratteri proprii.

Che anzi dichiarandomi fin d'ora parteggiatore di cotesta sentenza, mi riservo ad illustrarla con fatti che io credo di non grande importanza, allora quando si potrà stabilire il confronto sopraindicato fra il decorrere del Colera nelle quattro precitate invasioni, e quello da esso tenuto ed esibito nelle diverse fasi delle due più recenti ed avvenute nelli anni 1854-55 nella nostra Toscana.

PARTE TERZA



RESULTANZE SOMMARIE PERTINENTI ALLA
SEMIOTTICA, ALLA TERAPEUTICA E ALL'ANATOMIA
PATOLOGICA DEL COLERA.



Colera nei lattanti, negli infanti e negli adolescenti. — Suo sviluppo tanto nella notte quanto nel giorno. — Sua prodizione piuttosto per una classe di individui che per altre. — Diffusione di esso in località di diversa posizione geografica. — Recidiva. — Fenomeni più rilevanti della malattia. — Mancanza del vomito: utilità dell'ipercacuana per provocarlo. — Qualità, ed apparenza delle materie ejetie, o reietta. — Materia pulverulenta-bianca simile alla magnesia. — Sintomi propri e costanti del Colera. — Perfrigerazione o sue gradazioni: letale quando si manifestò alla regione del cuore. — Clonosi: sede nel tessuto cutaneo, e nella sostanza diploica dello osso. — Se da semplice stagnazione di sangue nel reticolo vascolare, o da esantema. — Crampi. — Loro forma e sede. — Iniezione sanguigna nel nevritema, e nella sostanza del nervo ischiatico. — Crampo alla regione precordiale: utilità del salasso per vincerlo. Mancanza delle urine: fu costante, ed occasionata da difetto di secrezione ne' reni. — Si trovò la vescica urinaria sempre vuota, ancor quando vi furono i consigli per espellerla l'orina. — La sospensione di secrezione durò anche al di là del periodo algido, e fino a sei giorni: profluvio di urine limpide, al ricomparire della secrezione. — Diarrea; precedente, concomitante, e susseguente al Colera. — Stato paralitico ed apoplettico del Colera: sua patogenesi. — Congestione cerebrale: suo diverso modo di esistere nel periodo algido, ed in quello di reazione. — Ptialismo colerico. — Persistenza dei latte nelle mammelle e talora aumento di questa secrezione nel periodo algido, ed anche nella reazione. — Varia durata del periodo colerico. — Cessazione del Colera senza passaggio ad altre malattie. — Reazioni e varie forme di malattie che in essa si presentarono. — Verminzioni; eruzioni cutanee. — Il Colera è considerato come malattia adaltesica, di specifica natura ed essenza; refrattario ad ogni modo di cura: utile solo quella diretta a tamperare, e lenire i patimenti. — Varietà di rimedii, usati anche nello stesso individuo, e nello stesso periodo di malattia. — Convalescenza de' colerosi.

Comunque il presente scritto non sia inteso alla trattazione ex professo del Colera asiatico considerato in

tutti i suoi rapporti anatomico-clinico-patologici, sotto i quali esso dovrebbe essere presentato le quante volte fosse diretto e studiato nell'interessi primarii ed esclusivi della medicina clinica, della patologia, o della terapeutica, pure mi sembra che non sarebbe possibile l'assolvere completamente ed in ogni sua parte il problema proposto, senza abbozzarne almeno un quadro sommariamente sinottico, e nel quale vengano in qualche modo ricordate le cose più momentose, che rispetto alla semiottica, alla terapeutica, ed alla anatomia patologica fu dato di rilevare nell'andamento di questa malattia nelle diverse epoche, nelle quali essa comparve e menò strage fra noi.

Imprendendo pertanto a delinearlo sotto questo punto di vista, ed in quel miglior modo che alla tennità mia possa esser permesso, credo dover premettere, che quel tanto che io vado a narrare si riferirà solamente a ciò che di men comune, e di meno ovvio è stato osservato ove regnò fra noi il Colera asiatico, e che verrà scrupolosamente e religiosamente desunto da quanto annotarono i distinti medici e chirurghi che dal Governo vennero incaricati e preposti alla direzione delle cose sanitarie, o alla cura dei malati, nei diversi luoghi e nelle diverse epoche in cui la malattia si sviluppò, non meno che di quelli i quali spontaneamente e pel solo amore della scienza, o per incarichi di altri Governi si recarono fra noi, ed ebbero dal Governo nostro la libera ammissione alli spedali, non che la comunicazione di qualsivoglia altro mezzo che potesse essere utile, o profittevole ai loro studii.

Su di che se io mi astengo dal far parola, o dal dare esplicito conto di quanto poté da altri cultori delle scienze mediche essere stato scritto, o in qualsivoglia altro modo dichiarato in proposito, ciò voglio sia appositamente premesso dipendere dalle tre seguenti ragioni:

La prima si è che questo mio scritto non tendendo a presentare una istoria generale e completa del Colera asia-

tico in Toscana, ma semplicemente un quadro di questa malattia in quanto può riferirsi alle cose più importanti operate, ed osservate, esso deve perciò di natura sua limitarsi a far conoscere quanto dal Governo fu preordinato a soccorso del suo popolo.

2.^a In secondo luogo perchè non costando ufficialmente al Governo di quanto ne' rapporti scientifici venne fatto ed operato, che dalle sole relazioni ed altri congeneri documenti, che ad esso, o a chi era preposto alla direzione delle cose sanitarie vennero trasmessi, mancherebbe in me collo scopo, anco il documento ufficiale, cui io potessi legalmente appoggiare quanto fossi per esporre sotto una più ampia veduta.

3.^a In terzo luogo finalmente perchè venendo richiesta comunicazione di ciò che fu osservato ed operato dalli uomini competenti nella scienza, sebbene vogliasi professare la debita stima in verso tutti i cultori dell'arte medica, pure pel Governo che le ha designate, le persone direttamente competenti devono esser quelle che egli stesso ha prescelto, perchè le ha credute le più idonee e le più adatte per l'importante missione e per la valutazione dei di lei risultati, de' quali oggi devonsi far noti i più momentosi.

Sebbene il Colera del 1835 investisse di preferenza li individui di media età, pure non risparmiò nè quelli della età più matura, nè quelli della più tenera.

Di fatti comunque nè in Pisa nè in Firenze la malattia si manifestasse nei bambini, a Livorno però si ebbero esempj della di lei invasione nei lattanti dai due mesi fino all'anno, non meno che nelli infanti, e nelli impuberi. Così a modo d'esempio fu preso da Colera il figlio della Turchetti all'età di soli due mesi e ne perì in 10 ore; per quanto ne scrisse il D. Arrighi l'Emilia Gattai, tuttor lattante all'età di un anno, si fece colerosa durante la malattia della madre, e dalla medesima nutrita per due giorni, morì nel terzo; Eurico Terreni figlio

di genitore coleroso, essendosi nell'età di un anno giaciuto col padre già malato divenne affetto dalla malattia medesima, e ne guarì; mentre la Elisa Mazzinghi trienne trattenutasi in letto col padre affetto dal Colera lo divenne essa pure e morì; come ne morirono in tre e in quattro ore Ettore Ghesi e Tommaso Fontana ambedue trienni, e l'ultimo di essi fattosi coleroso dopo essere stato nel letto col padre durante il primo periodo dello stesso male. (LII.)

Il D. Dufour ebbe a medicare una bambina colerosa di 15 mesi in cui giovarono assai le mignatte (a); il D. Vecchi nel suo rapporto dichiara di avere avuto occasione di riscontrare intorno alla metà del settembre diversi attacchi di Colera fra i ragazzi dai due all'otto anni; ed il D. Rossini riferisce il caso della diffusione della malattia dalla madre al figlio partorito a termine durante il corso del Colera nella madre, fatto coleroso dopo 40 ore dalla nascita e morto esso pure dopo 20 dall'esordire del male; astrazione fatta puranco da ciò che vien riferito dal D. Bocci rispetto all'esistenza dei segni di Colera ravvisati nella contrazione delle membra del bambino estratto col taglio cesareo *post mortem* dal cadavere della donna Castelli già gravida di sette mesi, ed eseguito dal D. Prato.

Da quanto ha potuto raccogliersi circa alla comparsa della malattia piuttosto nello ore diurne che notturne, o viceversa, non emerge verun dato o riscontro dal quale possa mettersi in chiaro per l'appoggio di fatti bene appurati la prevalenza per l'uno o per l'altro periodo, e solo il D. Salmoni dopo aver dichiarato che li attacchi della malattia avvenivano tanto nel giorno quanto nella notte, riferisce aver notata la circostanza che essi si manifestarono piuttosto in certe ore dell'uno e dell'altra, senza asseguare però quali esse si fossero (b).

(a) Vedi nel Doc. XVII.

(b) Vedi il suo rapporto, Doc. XVII.

Relativamente poi alla diffusibilità, ed alla diffusione del male fra le diverse classi delli abitanti dei vari luoghi visitati in Toscana dal Colera del 1835, comunque la vistosa emigrazione che si verificò in Livorno non permette di dichiarare alcun che di preciso in siffatto proposito, pure credo potersi asserire essere stata bersagliata più di ogni altra l'infima classe, abbenchè però non possa dirsi risparmiata nè la media, nè la prima, per quanto almeno potè permetterlo lo scarso numero di quelli che rimasero in patria, e le maggiori cautele colle quali poterono tutelarsi questi ultimi dai contatti, e dalle comunicazioni colla generalità delli altri.

Ciò poi che di più preciso può assicurarsi in questo proposito si è che nella malattia di Livorno si mostrò rilevante la cifra delle lavandaje affette dal Colera, e che questa classe di persone pagò il suo tributo in tutti li altri luoghi del Granducato ove il male si ripeté; non senza mostrarsi degno d'osservazione, che l'infezione colerica in questa categoria di persone si osservò sempre subito dopo i primi casi avvenuti, e si fece più rara o mancò del tutto, quando si incominciò a sottoporre le biancherie sudicie alle convenienti disinfezzazioni prima di passarle al bucato o al lavandaggio.

Che dopo le lavandaje si distingue su quello delle altre categorie il numero di coloro che ebbero e dovettero avere contatto immediato coi malati e coi decessi, e quali furono appunto, però sempre in proporzione del rispettivo ceto, le inservienti delli spedali, i medici, i chirurghi o specialmente li addetti alli spedali, ed i becchini, non che quelli che anco nelle cure a domicilio prestarono maggiore assistenza ai colerosi. E se in Livorno, in Pisa ed in Firenze andarono immuni dalla malattia li uomini addetti alle nmazioni ne' pubblici cimiteri di quelle città, è da avvertirsi, che possano avere avuta molta influenza nel guarentirveli le peculiari istruzioni e regolamenti che in ciascuna di queste località vennero appo-

sitamente, e fino dal principio della malattia, redatti ed adottati onde sottrarli dall'infortunio che li minacciava.

Nè è da passarsi sotto silenzio, che comunque in Livorno perisse di Colera alcuno dei sacerdoti addetti al servizio spirituale nelle varie parrocchie, pure il loro numero fu ben poco rilevante; come non deve perdersi di vista, che fino dal primo comparire del morbo in quella città, ogui parrocchia venisse corredata delli strumenti necessarii alla amministrazione di quei Sacramenti, che espone il sacerdozio alla maggior estensione di contatti coi malati stessi; e quindi al maggior numero di pericoli di contrarre la malattia.

La manifestazione del Colera nelle diverse località che nel 1835 ne furono visitate in Toscana, confermò ciò che erasi già osservato nella peregrinazione di questo morbo, cioè che esso si sviluppò tanto sulle rive del mare e ne' luoghi più bassi, quanto sulla vetta dei monti e nello più ridenti colline.

Di fatti lo si vide infuriare in Livorno, nella bassa pianura di Salviano, sull'altura di Montenero, poi sul Gabbro ed in Rosignano, e contemporaneamente nelle colline pisane, nella bassa pianura di Pontedera, di Limite; mentre in Firenze si mostrò nelle contrade le più sane, e le non più popolate, e contemporaneamente nella umida vallata di S. Marco Vecchio, e nella amena salubrità dei colli di Careggi e di Soffiano.

E se per un lato sembrò tener la via delle maggiori comunicazioni sì per terra che per acqua, quali furono quelle della via regia da Livorno a Firenze, e dell'Arno, non è men riflessibile osservazione il pensare che comunque la via Emilia ponga in relazioni facili e frequenti Livorno colla Maremma Grossetana ed Orbetellana; luoghi che tutti conoscono per sommamente malsani, specialmente sul finir dell'estate ed in autunno, pure niuna ripetizione di malattia si ebbe nelle preesitate località, comunque due casi di Colera vi avessero fra i reduci da

Livorno infansto termine, l'uno a Massa marittima, l'altro in Orbetello.

Altra anomalia non meno degna di memoria fu quella di essersi talvolta il Colera presentato recidivo; della qual cosa comunque non se ne avessero esempi né in Pisa né in Firenze, questi però non mancarono in Livorno ove il D. Giovannetti la osservò in un solo individuo, ed il D. Pietro Taddei ebbe a costatarne sei casi nelle persone di Giorgio Thompson, Antonio Castelli, Marta Betti, Giovanni Magnelli, Musco Mattei, Giovanna Bianchi, in uno dei quali dietro l'abuso di liquori spiritosi, ed in un altro per sopravvenuta emottisi.

Dopo di che venendo ad annettare più particolarmente ciò che si riferisce direttamente alla semiottica, alla terapeutica, ed alla anatomia patologica relativa al Colera asiatico che infestò la Toseana, è a dirsi che sebbene il tristo malore fosse, nella massima parte dei casi, preceduto dal fenomeni così detti precursori di esso, e quali sono lo spossamento delle forze, le gonfiezze addominali, la disappetenza, la diarrea, ed un senso di stringimento circolare attorno al petto, pure si ebbe in non pochi casi ad osservarne la subitanea comparsa in mezzo alle condizioni ed all'esercizio della più florida salute, e senza che chi ne fu invaso avesse in antecedenza provato il minimo disturbo, o la più piccola alterazione nell'esercizio delle sue funzioni.

Si vidde insorgere infatti il Colera in chi erasi recato al mercato per farvi la provvista di ciò che abbisognava pel suo desinare; in chi per soddisfare ad un sentimento di pericolosa pietà e di religione erasi condotto a piedi al Santuario di Mentenero sebbene distante dalla città ben quattro miglia; in chi fuggendo da Livorno, trovavasi tuttora in cammino; in chi davasi bel tempo, gozzovigliando in lieta compagnia di amici, o di crapuloni; e perfino in alcuno che con malaugurato consiglio adiva il postribolo.

A malgrado di queste singolari anomalie è però vero che nella massima parte dei casi non mancò una sindrome più o meno copiosa di sintomi anamnestici, fra i quali tutti i medici che ebber luogo di prestar l'opera loro in quella pubblica calamità son concordi nel dire che la diarrea o la dissenteria fu il sintoma, che, più frequentemente delli altri precorresse la comparsa del Colera, non omettendo di avvertire che ove questo foriero della malattia fosse stato trascurato o con inopportuni mezzi attaccato, manifestavasi tosto il vomito o li altri spaventosi sintomi che costituivano il tristo corteggio del Colera. Per altro vuolsi osservare come la manifestazione di cotesto fenomeno prodromo del Colera si annunziasse in Livorno soltanto dopo la comparsa dei primi casi di Colera, perciocchè sta in fatto che al mio arrivo in quella città ninno dei Medici del paese aveva articolata parola della esistenza di diarree, per lo meno in un modo insolito, epidemico o diverso da quello nel quale se ne suole osservare la sopravvenienza nel correre di ogni estiva stagione.

Similmente si poté osservare che nella stessa influenza del Colera non sempre fu accompagnato per tutto, o per lunga parte del periodo algido, che può considerarsi come il vero stadio colerico dai quattro sintomi che gli sono proprii cioè l'emeto-catarsi, la perfrigerazione del corpo, la cianosi, ed i crampi.

Di fatti fu veduto mancare il vomito ed i crampi dal D. Salmoni ed Arrighi in diversi individui che vollero tutti a maltermine; come vide fatale siffatta mancanza in tre casi il D. Sanares (a). Per lo che quando nella concorrenza delli altri fenomeni costituenti la malattia in discorso, mancò il vomito, o lo si vide tardo e stentato, specialmente se con siffatta tardità si congiunse

(a) Vedi i rispettivi rapporti, o rendiconti pertinenti a ciascuno di essi. Doc. XVII.

sordidezza di lingua, furono trovati utili dai curanti di Livorno, e particolarmente dal D. Dufour, li emetici, e fra questi l'ipecacuana in preferenza di ogni altro farmaco (a').

L'osservazione medesima fu fatta a Pisa dal Cav. Prof. Punta, il quale dichiarò aver trovato utilissimo l'emetico propinato coll'ipecacuana *amministrato prontissimamente, e quando vi era disposizione inquietante al vomito, ma senza l'effettuazione di esso* (b).

Perciò poi che si riferisce alle materie reiette col vomito, emerge dal complesso delle osservazioni raccolte ovunque la malattia si presentò, che quelle provenute dal vomito precursore del Colera esibirono da prima, ciò che nei varii individui poteva contenersi di materia cibaria nello stomaco; che quando lo stomaco era in stato di assoluta vacuità, allora vennero costituite dal siero albuminoso misto a maggiore o minor quantità di bile o di umore gastro-enterico, ad essa analogo; che quelle emesse successivamente alle prime in proporzione che si mostravano mancanti dei residui di materie cibarie, e di bile, assunsero il carattere di un siero albuminoso, più o meno carico di fiocchi omonimi, e più o meno albeggianti da potersi rassomigliare, ora ad una lavatura, ora ad una decozione più o meno condensata di riso, ed ora talmente sopraccaricata di essa da farne bianco il pavimento sul quale venisse a cadere.

Niun vestigio di bile si vidde mai più nelle materie emesse dai colerosi, durante il periodo algido della malattia; che anzi vuolsi notare come dalla massima parte dei curanti fosse avvertito che la ricomparsa nelle materie eiette per vomito di una qualche porzione di bile, o di materia ad essa somigliante, lo che soleva più specialmente osservarsi quando il periodo algidoolgeva a reazione, fosse per lo più fenomeno di lieto prognostico.

(a) Vedine i rapporti I. c.

(b) Nelle sue Considerazioni sul Colera.

Fra i fluidi morbosamente secreti nel Colera asiatico e rigettati per la bocca o per l'ano, rinvenuti entro al tubo intestinale nei cadaveri dei decessi, credo degno di memoria quanto ebbi luogo di osservare in quello del ex-frate Luca Pardini, la cui istoria figurò già nella mia comunicazione de' 20 agosto 1835 a S. E. il Ministro dell' Interno, e dalla quale vien qui trascritta, comechè interessante, mi sembra, sotto molti rapporti.

Luca Pardini, ex-frate di S. Giovanni di Dio, commorante nello Spedale di S. Antonio Abate in Livorno, di circa trenta anni di età, uomo robusto e sano, fu dichiarato affetto da tutti i sintomi colerici nella visita fattagli dal D. Giovannetti medico-verificatore e dal D. Chiorino curante da cui ebbi le notizie che qui trascrivo. Nei giorni 15 e 16 agosto ebbe diarrea continua di sostanze fluide simili al brodo, secondo l'espressione degli astanti; la mattina del 17 ebbe vomito, e secesso di fluido sieroso ed albuminoso con fiocchetti bianchi sul principio, ed in seguito leggermente rossigni; contrazioni spasmodiche o crampi tanto degli arti superiori quanto degli inferiori, non che delle dita, e sempre più manifesti al lato sinistro: freddo marmoreo di tutto il corpo; cianosi universale, più intensa però agli arti, ed alla regione anteriore del petto; totale soppressione di urine; polsi impercettibili; circolazione venosa totalmente abolita, di modo che nè col taglio delle vene alla piegatura del braccio, nè colla scarificazione delle coppe, si poté ottenere la più piccola quantità di sangue; senso insopportabile di oppressione agli ipocondrii ed al petto, e di inesprimibile calore ed aridità al ventricolo, con desiderio continuo di prendere del diaccio e specialmente delle gramolate; perversimento totale dei lineamenti della faccia, da non poterlo più riconoscere; occhi stralunati e smorti; voce debolissima e quasi mancante, che permetteva appena al malato di pronunziare poche parole, e con grande stento; somma ansietà, e somma prostrazione di forze; funzioni intellet-

tuali nella loro integrità fino all'ultima ora di vita, in cui comparve il delirio: morì alle 9 antim. del 18.

Alla sezione del cadavere si vedde cianosato su quasi tutta la superficie del corpo, e specialmente al petto ed all'addome, di lineamenti totalmente alterati e contraffatti da ineuter terrore; stirato e contratto ogni suo membro, le dita strettamente serrate sulla palma delle mani, rigidamente flesse ai piedi, e come avrebbe potuto esserlo appena il cadavere di un tetanico; le mani, le dita e le unghie livide, e nere; di identica colorazione i piedi; attorno alla bocca, sulle guance e sul lenzuolo che lo cuopriva vedevasi effusa molta materia nera simile alla feccia del caffè, e che a detta del D. Chiorino presente alla sezione, non avea mai restituito durante la vita, o neppure pochi momenti prima della morte; mentre attorno all'ano e sul lenzuolo pure di contro ad esso vedevasi materia albuminosa, nella quale era come stemprata una sostanza cretacea pulverulenta simile alla magnesia, sebbene a detta del curante e di tutti quelli che lo avevano vigilato egli non avesse mai trangugiato nè magnesia, nè altro medicamento pulverulento analogo: il ventre appariva in stato normale. Incisolo, comparvero i visceri di colorazione naturale, e scevri dalla più piccola iniezione, meno una lieve suggellazione sul colon ascendente: squarciati li intestini assieme collo stomaco per tutta la loro lunghezza si vide la tunica interna di questo sormontata da molte vene turgide di sangue, fra le quali erano rotte e gemicavano ancora atro-sangue e simile alla materia effusa attorno alla bocca, e nelle parti circonvicine: mentre tutta quanta la superficie di questa interna tunica dello stomaco in ogni altro suo punto appariva di naturale colorazione, e scevra ben anco da iniezione vascolare. Nel tenue intestino si vedde discesa fin verso la metà dell'illo materia atra simile a quella emessa per bocca; mentre il colon discendente conteneva ancora molta patina bianco-lattiginosa con materia cretacea si-

mile a quella trovata attorno all'ano; nettati li intestini tenui della materia atra, se ne vedde la tunica interna nelle condizioni medesime di quella del resto del tubo intestinale, ove siffatta materia non esisteva, cioè di naturale colorazione, senza iniezione, o altra simile apparenza: fu visibilissima o moltiplicata la pustolazione nel digiuno, e verso la metà dell'ileo, e qualche granulazione se ne vedde pure nel colon ascendente: ovunque si vedevano le pustole o rigonfiamenti peierani, e brunneriani circondate da circolo manifestamente rosso: la cistifellea per metà piena di bile; vuota affatto la vescica urinaria, ma scevra da qualunque alterazione nel suo interno; tutto sano nel petto.

Per le quali resultanze fummo condotti a stabilire quanto alla genesi della materia atra superiormente nominata che essa fosse costituita da sangue venoso, misto agli umori dello stomaco, emesso dalle vene di quel viscere, che fattesi turgide pel rallentamento del circolo, e per l'effetto dei ripetuti conati al vomito alcuna di esse si fosse rotta nelli ultimi periodi della vita, e che una parte di questo sangue atro avesse pure preso il cammino per l'intestino tenue fino all'altezza a cui lo trovammo.

Ed in questo concetto noi fummo vie più corroborati 1.º dall'asserzione dei curanti, che il vomito fu sempre di materie siero-albuminose bianchiccie senza che ad esso si aggiungesse mai materia simile a quella emessa dopo morte; 2.º dalla presenza di questa materia che comparve unicamente dopo la morte; 3.º dallo stato della membrana interna dello stomaco che non presentava verun carattere nè di flogosi, nè di iniezione, tranne il decorso delle più insigni vene di questo viscere, mentre si veddero manifestamente rotte alcune, e piene le altre di sangue atro simile a quello contenuto ancora nello stomaco; 4.º dalla presenza della medesima nella porzione superiore del tenue intestino, ove si vedeva essere essa discesa, e non separata, ed ove tolta questa, apparve l'interna tunica nelle condi-

zioni medesime, riscontrate nel resto dell'estensione di questo apparecchio e identiche a quelle osservate nei cadaveri degli individui periti di malattia analoga a questa. Quindi lo considero l'apparizione di questa materia atra come un epifenomeno del caso in discorso; nè saprei ben dire se esso sia stato mai osservato da chi ebbe occasione di vedere altrove il Colera asiatico. Su di che è a dirsi come il Cav. Prof. Punta scriva avere osservato un fatto simile in Ungheria in un coleroso nel quale ebbe a vedere un rigurgito di materia nera simile, colla differenza però che colla sezione del cadavere fu mostrato esser bile alterata e refluita nello stomaco anzichè sangue.

Quanto poi alla presenza della materia cretacea, non trovandomi in grado di dire se essa sia stata ritrovata e notata dai medici che osservarono e descrissero il Colera, non saprei neppure emettere una opinione positiva sulla di lei natura, ignorando se l'albumina o altro fluido animale possa, per influxo morbos, atteggiarsi sotto la forma pulverulenta cretacea, sotto la quale si vedeva nel caso surriferito.

Ciò solo che io debbo ora aggiungere si è che materia gipsea simile a quella da me osservata nel Pardini venne pure constatata a Firenze dall'esimio Prof. Zannetti nel cadavere di una bambina perita nell'ottobre di quello stesso anno per Colera fulminante, di cui in poche ore fu vittima.

Quelli fra i sintomi proprii del Colera che non mancarono mai nei colerosi di Livorno, furono la perfrigerazione del corpo, la cianosi, e la mancanza delle urine.

La perfrigerazione del corpo si estese dal semplice brivido fino all'estinzione del calore su tutto l'ambito esterno del corpo, talvolta anco alla lingua, con alito freddo; e più raramente anco con una sensazione di freddo circoscritta alla regione stessa del cuore.

Su di che è a dirsi che come si vide dilguarsi questo stato di perfrigerazione universale, talvolta anco

quando la faccia, la lingua, e l'alito stesso eran freddi, non mai però, a quanto io mi sappia, sortirono buon fine quei miseri i quali si querelarono della sensazione di freddo alla regione precordiale. Dopo il miserrimo Alberti, io ebbi a verificare lo stesso fine in altri tre individui eruciati nelli estremi della vita da cotesto malaugurato sintoma.

Rispetto poi alla natura od essenza della cianosi, che dal più al meno non mancò mai nei veri affetti dal Colera asiatico, e che spesso fu intensissima, due furono le opinioni che si ebbero fra i medici e chirurghi, che si imbattono a curarla in Toscana.

La prima e più generale fu quella che siffatta colorazione della cute fosse dovuta allo iniettamento dei capillari minimi della pelle, per sangue fattosi atro, più spesso e più glutinoso in forza della mala e difettiva ematosi impartitagli dalla perversa e quasi mancante azione vitale del polmone. Mentre l'altra emessa dal Cav. Prof. Puccinotti, il quale pel sommo amore per la scienza che lo distingue, fu uno dei non molti che si recassero a Livorno onde cimentare e perfezionare le sue idee al letto stesso degli ammalati, non meno che collo studio delle necroscopie dei decessi, fu quella che la cianosi non fosse che la manifestazione del vero esantema colerico, considerando coll'Aliberti e con altri ancora il Colera asiatico come una malattia primitivamente, ed essenzialmente esantematica; come più estesamente dichiarò poi nelle sue annotazioni cliniche.

Se non che pel desiderio di chiarire sempre più e con ogni modo d'indagini la controversia insorta circa la natura ed essenza della colorazione cianotica della cute, avendo io stesso intrapreso lo studio e l'investigazione di ciò che in tale rapporto avvenisse in altri tessuti oltre il cutaneo, e specialmente nelle ossa, potei vedere in due decessi nel periodo algido del Colera che io ebbi campo di sezionare assieme col D. Taelto Martini al lazzaretto S. Leopoldo, ed in uno fra i primi decessi allo spedale

S. Jacopo col miserrimo Alberti, potei, dissi, vedere le ossa del cranio, quelle delle gambe, non che quelle del tarso e del carpo sommamente colorate nella rispettiva loro diploe, senza però che vi fossero stravasi o effusioni di sangue, ed aventi il colore bluastrò di che si vedono dotate nei neonati.

Osservazione simile a questa poi fu fatta dal D. Marchettini, chirurgo delli spedali de' colerosi ed incaricato specialmente delle relative autopsie; il quale ripetendo investigazioni simili trovò nel cadavere della M. Anna Cristofani, decessa nel periodo algido, tutte le ossa del corpo *grandissimamente iniettate di sangue per modo da rassombrare costituite per lo intero da pura sostanza spungiosa.* (LIII).

Dal che sembrerebbe potersene inferire che la colorazione scura e nereggiante costituente la cianosi dei colerosi non fosse un peculiare fenomeno esclusivamente proprio della cute, ma che una colorazione presso che uguale, se non sempre (giacchè lo scarso numero delle osservazioni raccolte in proposito non permette usare tale espressione) talvolta almeno si trovasse anco nelle ossa di coloro che perirono per la violenza del Colera asiatico e nel periodo così detto algido; lo che non quadrebbe molto colla natura esantematico-maculosa, che da alcuni vorrebbe ascrivere alla cianosi colerica; scbbene non voglia negarsi con questo la possibile coesistenza dell'una e dell'altra.

Ad aggravare la ferocia del Colera asiatico si associò sempre più o meno il dolore; tristissima creazione della natura, e di cui la tirannide informò in mille guise i più atroci tormenti.

Varii però furono li organi, come varie le forme in cui, e sotto cui si manifestò il dolore in coloro che andarono soggetti al Colera del 1835. Talora infatti esso si presentò sotto la forma di crampo allo stomaco, tal altra al cuore, più frequentemente però alle estremità inferiori ed alla parte anteriore delle pareti addominali. Qualunque

però fosse il viscere o l'organo in che si sviluppasse, esso pose sua sede sempre, e fu sempre occasionato o concomitato dalla spastica contrazione della fibra muscolare; che si riscontrò sempre dopo la morte, sommamente contratta, indurita, più intensamente colorata del solito, e di ciò ancora che non si osservi nel tetano.

La forma poi fu sempre quella di presentarsi colla sensazione delle più crucianti stirature, alternate però da un qualche stadio di momentaneo lenimento, o di calma, dal che la qualificazione di granchio o crampo.

I crampi si mostrarono di preferenza nel sistema muscolare dei membri addominali, anzichè nei toracici; e non di rado la loro intensità fu maggiore nel sinistro che nel destro; come nel sinistro orecchio, e nell'occhio sinistro si querelarono i malati di molesto tinnito, e di maggiore deperimento di vista durante il periodo algido del Colera. Nel cadavere poi di un coleroso sezionato dall'infelice Alberti allo spedale S. Jacopo, ed in uno notomizzato a quello di S. Pietro e Paolo, ed in ambo i quali erasi osservata somma prevalenza di cruciati all'arto sinistro, si vide patentemente il nervo ischiatico sinistro molto più colorato ed iniettato di sangue tanto nel nevritelema, quanto nella stessa sostanza nervosa di ciò che non fosse il destro.

Anco il Prof. Puota narravami aver veduto lo stesso in Germania.

Non sempre l'esito fu proporzionato all'intensità del dolore; che spesso si videro volgere a lieto fine ancor quelli infermi nei quali furono angosciosissimi i cruciati del crampo; e quello stesso di che non di rado si querelavano i malati alla regione del cuore, cedè spesso ed anco con mirabil prontezza, all'uso del salasso praticato nello stesso periodo algido. Rammenterò sempre il caso di una giovane sposa, la quale sentendosi, diceva essa, stringere il core come se fosse compresso e serrato da mano di ferro, fattale aprire la vena me presente, disparve il dolore quasi

subitaneamente, come se, diceva essa, la mano di ferro aprendosi lo avesse lasciato libero. Furono costantemente giovevoli le fregagioni, o semplici o con olii, ed altre sostauze stimolanti, usate per attutire i crampi delli arti; l'uso della morfina amministrata endermicamente, ed in modo speciale sulla regione epigastrica; come fu efficace talvolta a sedare quasi per incanto il crampo dello stomaco l'uso del landano, propinato in una qualche acqua così detta cordiale.

Su di che egli è però da osservarsi che sebbene colla cessazione del dolore concomitante il crampo si vedesse per lo più cessare del pari anco la contrazione muscolare e la retrazione delle parti che l'avevano in antecedenza provata, pure si vide talvolta continuare l'una e l'altra ancorchè la ferocia del dolore fosse estinta. Ciò videsi più di una volta e in più d'uno, ma fu rimarchevole in Giulio Papi militare, nel quale cessati i crampi da qualche ora era visibilissima una sensibile retrazione del bulbo delli occhi, e la flessione molto marcata delle dita del piede sinistro che persistè pur anco a reazione molto inoltrata. (Vedi il verbale della seduta consultiva del 25 agosto 1835 n.º 3).

Ai segni e fenomeni sommariamente notati fin qui come costanti e prevalenti nel Colera livornese del 1835, deve aggiungersi la immancabile assenza delle urine, perciòchè può dirsi non esservi stato coleroso nel quale non si sia osservata l'assoluta deficienza di questa scerazione. La quale non si dovette già a difetto di espulsione del fluido della vessica urinaria, ma sivvero a difetto di separazione nei renj, giacchè la vessica stessa si riscontrò col tatto, e coll' ispezione anatomica sempre vuota, nè alcun trattenimento, o vestigio di questo fluido, fu dato mai rinvenire coll' autopsia nè nell' ureteri, nè nella così detta sostanza o apparato tubulare dei reni. Che anzi essendo stati alcuni colerosi tormentati da vari conati di emettere urina, vi fu un qualche eurante, il quale, nella persuasione che ciò

dipendesse da impedita espulsione del fluido orinoso dalla vescica, volle procedere al cateterismo il quale sebbene riuscito cou piena facilità fu però senza effetto, giacchè non esisteva goccia di fluido in vescica. La persistenza poi di questa sospensione di secrezione equivalse nel più alla durata del periodo algido per lo meno, giacchè la ricomparsa delle urine che fu sempre di favorevole prognostico, non si osservò che o alla cessazione del periodo medesimo, o nello stadio di reazione, ed anco ad un'epoca più o meno protratta dalla cessazione di esso; comunque non mancassero casi, nei quali essa si facesse aspettare per più giorni anco a malattia finita. Il Cav. Prof. Punta dice aver veduto tardare per ben cinque giorni la ricomparsa delle urine. Il D. Salmon osservò e scrisse essere la secrezione delle urine l'ultima funzione a stabilirsi in chi fu coleroso; ed io stesso la vidi ritardare per ben sei interi giorni dopo la estinzione del periodo algido che durò 18 ore in un marinaio che fu quasi in fine di vita per fierissimo Colera, o nel quale al ricomparire della secrezione si ebbe poi per 24 ore un abbondantissimo profluvio di urino limpidissime senza verun sedimento, o presenza di altra materia che ne indicasse verun progresso trattenimento in alcun tratto delle vie urinarie. Né mancarono altri individui, i quali al ricomparire della secrezione orinosa la provarono sì copiosa per due o tre giorni, da simulare un diabete.

Come concomitanza e talvolta anco come conseguenza del Colera di questo anno si videro con assai frequenza in Livorno molti casi di diarrea, alcuni dei quali precedono, come già dissì, lo sviluppo della malattia in alcuni delli individui che ne vennero poi affetti qualche giorno dopo esserne stati travagliati, mentre in moltissimi altri la si vidde sopravvenire nelli individui delle famiglie ova avea avuto luogo un primo caso di Colera, o nelli inquilini dello stesso casamento, ove esisteva od avea esistito un qualche coleroso, o massimamente poi in coloro che

lo avevano di più avvicinato, o ad esso avevano prestato le loro cure (a).

Siffatta coincidenza o susseguenza segnalata da quasi tutti i curanti, venne più particolarmente annotata dal D. Vecchi nella sua comunicazione diretta sotto di 19 settembre 1835, in cui egli si esprime in questi precisi termini: « Ho avuto luogo di osservare in molte famiglie e specialmente ove è seguita la disgrazia della malattia e o della morte di alcuno per causa di Colera, una frequente e continuata diarrea biliosa, la quale anco abbandonata alla natura ha terminato rendendo alli individui affetti un certo ben essere che non avevano da qualche tempo. In questa mattina soltanto in una donna che ha avuto la disgrazia di perdere il marito per Colera, e che ne era affetta ha subito lo sviluppo del Colera grave: e nel corso della notte, ed in questa stessa mattina si è sviluppata la malattia in tre ragazzi dei quali uno ha cessato di vivere in due ore ».

Nella nota dei serventi dello spedale S. Pietro e Paolo si leggono i nomi di molti che vi vennero affetti dalle diarreë delle quali si parla attualmente: ai nomi dei quali aggiungendo io quello di alcuni altri individui da me veduti e curati nelle prefate condizioni, dirò come un tale Franci, guardia nel lazzeretto S. Jacopo, un giorno dopo avere assistito il suo zio (N. Leoni) morto di Colera, fu affetto da diarrea, che durò ostinatamente per una settimana, sebbene nella famiglia delle guardie, in quello stesso recinto, ma che però non avevano comunicato nè col Leoni nè col Franci, perchè questi in contumacia e li altri in pratica, non vi fosse nissun indizio di tale indisposizione addominale.

Lo stesso vidi pure in due marinari del bordo del brigantino — Cesare — i quali furono affetti da diarrea dopo la

(a) Vedi i rapporti (XVII).

morte di un loro compagno e dello scrivano della stessa imbarcazione, curati da me nel lazzeretto S. Leopoldo.

Nè vuolsi omettere di osservare come la concomitanza e la susseguenza di queste diarree coll'andamento del Colera non si limitasse ai giorni della maggiore ingruenza del morbo, imperocchè trovo annotato nelle mie schede di quel tempo osservarsi la medesima anco nell'8 ottobre di quello stesso anno.

Intorno alla genesi delle quali diarree varie furono le opinioni emesse in quel tempo, perciocchè ritenuto il fatto della loro comparsa dopo la manifestazione dei primi casi di Colera, alcuni le ripeterono in gran parte dall'azione del timore e della paura per la successione dei casi di Colera che andavano sviluppandosi.

Nè mancò chi ne derivasse la patogenesi dall'azione dello stesso principio colerico; opinando che laddove la diarrea precorreva lo sviluppo del Colera, essa fosse l'effetto o la manifestazione sensibile del principio colerico inebitante, e transitante allo stato di completa manifestazione del morbo quando alla diarrea aggiungevasi il vomito. Laddove in quei casi nei quali la diarrea non fosse seguita dallo sviluppo colerico, ciò avvenisse perchè incapace per la quantità assorbitane o per la sua natura alterata parzialmente o in qualche modo decomposta da specialità di cause o di circostanze insorte nell'individuo stesso, od anco ad esso estranee, incapace dissi, ad operare nell'individuo che lo ha contratto la ripetizione di una malattia identica per natura al principio vero e genuino del Colera, quando agisce immutato, od in una quantità maggiore, non ebbe nei casi della sola diarrea altra forza, tranne quella di far nascere alcuni effetti analoghi a quelli che dal vero Colera vengono prodotti. Non altrimenti da ciò che vedesi accadere in occasione della vaccinazione o della inoculazione pur anco dello stesso pus vajuoloso con materia degenerata o comunque alterata per lo che non si ottenga la vera pustola, ma sìvero la spuria vaccina, o il vajuolo spurio.

Così nei casi della diarrea della quale ora si parla, potrebbe dirsi, che chi fu affetto da essa, lo fu perchè, contratti i germi del Colera dal contatto delli oggetti che ne erano caricati, o per l'intermedio dell'atmosfera così detta colerica, immediatamente circumambiente chi ne è affetto, ed involvente pur anco chi lo ministra o lo assiste, essi non valsero ad operare in lui la ripetizione del vero Colera, perchè indeboliti, alterati od ottusi dalla resistenza vitale dell'individuo, o dal concorso di cause ad esso estrinseche od anco in lui stesso residenti, talchè ad essi non restò altra forza, tranne quella di far nascere le sole forme diarroidiche, prive del complesso dei caratteri al vero Colera pertinenti. Ciò appoggiavasi specialmente sui fatti non pochi di numero ed attestati da varj medici, dai quali venne reso manifesto che in molte famiglie, ed in quelle accolte nelli stessi casamenti, al comparire del Colera in un individuo, sebbene fino a quel punto tutti fossero stati scevri da diarrea, pure ne venivano sorpresi quasi simultaneamente e con brevi successioni, mentre per un altro lato non tutte queste diarree si elevavano al grado di vero Colera; nè diversamente da ciò avvenne nel 1837, secondo che fu riferito dal chirurgo Angiolini nella sua statistica del Colera dei militari in guarnigione a Livorno, fra i quali i venerei e li ottalmici degenti per tali affezioni nello spedale ove già eransi manifestati casi di Colera, vennero quasi tutti investiti da diarrea. Finalmente vuoisi notare, rispetto alle diarree manifestatesi in Livorno durante il corso del Colera, e specialmente nel periodo più avanzato di esso e verso il suo termine, come la loro apparizione avvenisse con qualche frequenza in molti di coloro che per evitare la malattia, essendosi costituiti in severa restrizione dietetica, ed avendo limitato il loro vitto a poche sostanze, e costantemente le stesse, il ritorno a più largo nutrimento, e l'uso specialmente dei vegetabili, interrotto per lungo tempo, suscitava frequentemente siffatti produvii, che si

calmavano facilmente coll'avvertenza di ritornare non bruscamente ma gradatamente alle primiere abitudini.

Sebbene nella massima parte de' casi il Colera asiatico si presentasse colla sindrome fenomenologica analizzata fin qui, purc non ne mancarono altri, nei quali fino dai primi periodi del male prevalesse in qualche coleroso lo stato paralitico anzichè lo spasmodico: come non mancarono individui nei quali al complesso fenomenico del Colera si associasse nello stesso periodo algido uno stato veramente ed eminentemente congestivo all'apparato meningo-encefalico, per l'influenza del quale i malati venivano tratti ora nelle condizioni del coma-vigile, ora in quelle del vero e completo assopimento apopletico.

Circa *allo stato paralitico* pertanto, osservato più particolarmente ed annotato dal Cav. Prof. Del Punta, dirò come egli lo credesse ascrivibile a soverchiante virulenza del principio morboso; mentre perciò che si riferisce allo stato congestivo meningo-encefalico durante il periodo algido, ciò che mi fu dato in allora osservare mi avrebbe fatto credere che esso potesse avvenire nei seguenti due modi. Nel primo la congestione si fa nel bel principio del male, ed anzi il male sembra esordire colla prevalenza dei fenomeni proprii della congestione cerebrale sulli altri fenomeni colerici, e forse ciò è quello che costituisce il Colera apopletico; lo che potè verificarsi specialmente e marcatamente in un tale Ulivo Vannucci guardiaciurma, che dopo il secondo vomito cadde come apopletico, e morì poi nel 2 settembre sotto l'influenza di tutti li altri fenomeni colerici; e come dal D. Arrighi fu osservato in un tale Giuseppe Violandi che colpito inopinatamente dal Colera nella farmacia Ricciardi cadde in terra come uomo morto, e potè poi gradatamente riaversi e guarire.

Laddove nel secondo sembra farsi stasi sanguigna al cervello ed alle meningi, ma con minore celerità; cosicchè mentre lo stato algido va prendendo piede, si vede

il soggetto farsi stupefatto da prima per coma-vigile, quindi assopirsi completamente, per riprendere poi gradatamente l'uso de' sensi se una salutare risoluzione inter venga, o estinguersi la vita nella prosecuzione di questo assopimento, ove non si felice ordine di cose non abbia luogo.

Di ciascuno di questi due modi di congestione cerebrale poi si ebbe luogo vedere non pochi esempi, fra i quali mi limiterò qui a citare quello della Elisabetta Gianini come prototipo del primo modo, osservato collegialmente coi Sigg. Del Punta e Magnani nelle nostre sedute consultive allo spedale S. Jacopo nei giorni 24, 25, 26 agosto; e del secondo nella persona dell'infelice Alberti nel quale lo stato congestivo cerebrale avendo incominciato a formarsi poche ore dopo il primo sviluppo del male, perseverò poi gradatamente aggravandosi, fino all'ultima estinzione della vita; lo che avvenne 20 ore circa dopo il di lui cominciamento.

Questo duplice modo poi di congestione cerebrale sopravveniente nel periodo algido del Colera non va confuso, secondochè mi mostrò l'esperienza, con quello che sopravviene nel periodo di reazione, e quando massimamente in questa reazione, o nel periodo di essa si vanno producendo quelle forme di encefaliti, encefalo-meningiti o tifoidee, alle quali essa talora conduce. Perciocchè questi due stati di congestione meningo-encefalica (quello cioè che esordisce colla malattia, o ne concomita il periodo algido, e quello che sopravviene nella reazione) non solo diversificano per l'epoca della loro comparsa, ma si distinguono fra loro in grazia massimamente dei sintomi che accompagnano ciascuno di essi. Di fatti mentre nello stato congestivo cerebrale che ha luogo durante la reazione, il viso si fa più o meno colorato in rosso, l'occhio lucido e scintillante, l'albuginea rosseggiante essa pure per iniezione dei suoi vasi sanguigni, il polso celere e più o meno vivace con gravezza ed ottusità di mente,

qualificata talora anco da tendenza al sommo; in quello che accompagna il periodo algido vi è per lo più cianosi alla faccia, stupore, polso incerto, formicolante, e talvolta anco impercettibile, lividità al padiglione delle orecchie, inlettamento della congiuntiva ma di sangue atro cianotico, cosicchè la congiuntiva stessa assumendo un colore cerulescente sembra partecipare essa pure in qualche grado allo stato cianotico della cute.

Come dissimili furono i segni concomitanti i diversi stati di congestione cerebrale annotati fin qui, diversa ugualmente e dissimile fu secondo me la cagione ed il modo con cui ciascuno di questi stati morbosi venne provocato.

Imperocchè ponendo mente per una parte alla pervertita azione nervosa del pneumogastrico sulla ematosi, non che all'alterata crasi per essa stessa indotta nel sangue, per cui assumendo l'aspetto pieco ne deve per necessità venire diminnita grandemente la scorrevolezza, specialmente entro alle vene, e ricordando per l'altra parte come il sistema venoso, specialmente nel periodo algido del Colera, si sia frequentemente mostrato inerte e quasi paralitico, cosicchè sembrò che il sangue avesse in gran parte rallentato e quasi perduto in esso qualunque movimento fino al segno che ferite anco con larga incisione le vene non si prestasse più a fluire per la ferita, siccome avvenne nell'ex frate Pardini, non sembrerà credo irrazionale il supporre che lo stato di congestione sanguigna encefalo-cerebrale nel periodo algido del Colera debba la sua genesi alla riunione dei due stati morbosi testè nominati, non che alla mancanza del siero di cui è stato depauperato dalla emeto-catarsi per lo più strabocchevole, e lungamente continuata; cosicchè mentre per la perduta scorrevolezza il sangue deve trovare maggiore difficoltà a percorrere le molteplici reticolazioni venose delle quali è fornito il cervello e le sue membrane, questo rallentamento di moto debba venire ognor di più

favorito ed aceresciuto dalla perduta azione vitale, qualunque essa sia o piaccia di ammettere, che le tuniche venose debbono esercitare sul fluido in loro circolante, e che venne infievolita od estinta dall'azione deleteria del principio colerico.

Laddove la formazione di quello stato congestivo che dichiarasi nella reazione se non è dimostrabile, sembra almeno molto plausibile e verosimile il derivarla da un maggiore afflusso di sangue spinto al cervello per la impulsione del cuore e delle arterie fatta maggiore per l'effetto della reazione medesima, non che pel diminuito reflusso di esso verso il cuore, prodotto o per lo meno favorito dalla sempre deficiente azione venosa per ciò massimamente perchè il sistema venoso non ebbe per anco il tempo di ricomporsi o di riattivarsi alla sua normale vitalità, e dalla diminuita proporzione del siero cui è andato soggetto nell'algidismo.

Che che ne sia poi circa alla genesi di questo differente stato congestivo encefalo-cerebrale nelle condizioni antedette, certo è che l'esperienza mostrò sempre utile le deplezioni del sangue usate come mezzo curativo non nel solo periodo di reazione, ma talora anco nello stesso periodo algido, semprechè venissero usate con quella avvedutezza, e prudenza richiesta dalle individuali condizioni dell'infermi.

Comunque poi contro l'utilità del salasso in qualsivoglia periodo del Colera del 1835 si dichiarasse il D. Salmoni, pure ne confermarono la non dubbia utilità li altri medici che ebbero a curarlo tanto in Livorno quanto altrove; fra i quali merita di essere più particolarmente rammentato il Cav. Prof. Punta che ne encomiò l'utilità non solo nello stato di reazione e nelle malattie ad esso consecutive, *ma ancora*, ripeterò le sue espressioni, *nel primissimo periodo dell'ingruenza di esso*.

Alle specialità fenomeniche e sintomatologiche del Colera asiatico del 1835 debbono annoverarsi due casi ri-

feriti dal D. Vecchi nei quali unitamente alli altri fenomeni propri e concomitanti di questo morbo videsi aggiunta la comparsa di un ptialismo non dissimile dal mercuriale, o dal venereo, comunque ne' due pazienti non fosse presente ninno de' due relativi stati morbosi. In ambedue poi il morboso profluvio della saliva persistè per circa ventiquattro ore.

Persistenza analoga si vide pure nella secrezione del latte di alcune donne che prestavano il seno alla propria o all'altrui prole; dacchè vi fu una colerosa in S. Pietro e Paolo fra quelle curate dal D. Maguani ed alla quale essendo stato tolto il figlio per inviarsi alla sala delle nutrici pei figli delle colerose, la secrezione del latte durò sì abbondante per tutto il periodo algido e per quello della reazione, da essersi fatto necessario di adoperare i compensi soliti a frenare la mastodinia delle puerpere.

Ed io stesso vidi assieme col D. Chiorino la moglie di certo Lupatti facchino di dogana, cui persistè la secrezione del latte in tanta copia da doverglielo fare estrarre col mezzo della suzione mediata col puppatolo.

Non è dunque a maravigliarsi, se tanta ferocia di sintomi, tanta immanità di patimenti, tanto sconvolgimento nelle funzioni, specialmente della vita organica, tanto perturbamento nelle secrezioni e nella crisi dei fluidi, ancorchè non accompagnato da pari scomponimento, almen percettibile, nella tessitura dei solidi, dovesse essere seguita dalla sollecita estinzione della vita; perocchè comunque ben sovente natura non conceda la morte che al durissimo prezzo di angosciosissime e protratte sofferenze, pure l'essenza dell'elemento fattore di questo modo di distruzione è forza ritenere per siffattamente infesto e nemico del principio vitale da non potersi trovare lungamente in contatto con esso lui senza annularlo, le quante volte la misteriosa resistenza di questo non prevalesse sull'azione deleteria di quello giungendo a trionfarne con una salutare reazione.

Quiudi sebbene si vedesse il Colera specialmente nelle prime settimane del suo corso riuscire fatale nella massima parte dei casi entro le 24 ore, non mancarono neppure esempi di una celerità fattasi micidiale anco in tempo assai meno lungo; perocchè si incontrarono e non raramente esempi di Colera fulminante dai quali rimase estinta la vita assai più rapidamente, e talvolta ancora in sole due ore.

Che se la reazione ebbe luogo; in tal caso se ne videro esordire i precursori, o i primordii dalla graduale diminuzione dell'emetocatarsi, dal farsi più rari, meno durevoli e meno intensi i crampi, dal ricomparire in pari tempo il calore periferico, dal disparirsi poco a poco la cianosi, dal ricomporsi della fisionomia, dal ritorno della voce, dal ripresentarsi nelle escrezioni intestinali più o meno quantità di bile, dal diminuirsi in pari tempo in esse la materia albicante; e dal riaprirsi la traspirazione cutanea, non che la secrezione delle orine.

In mezzo peraltro a questo complesso di lusinghiere e felici apparenze, due furono le vie per le quali piegavano le sorti degli infermi nel periodo della reazione.

La prima fu quella nella quale facendosi sempre più crescente, e riatteggiandosi infine al tipo normale ogni funzione da prima perturbata o sopita, si vide cessato ogni vestigio di malattia, ed il malato ricondotto alla piena ed intera salute colla cessazione del periodo algido, o poco dopo.

Mentre nella seconda turbatisi nuovamente, ed in un modo anco affatto nuovo le funzioni specialmente del sistema gastro-enterico, o dell'encefalo-meningeo, o non ancora perfettamente riordinate nel periodo di reazione già adombrato poco fa, od anco già ricomposte nella quasi loro totalità, venne ad atteggiarsi in breve tempo un nuovo stato di malattia, che vestì le forme ora di una gastro-enterite, ora quello di un encefalo-meningite, or finalmente quello di una vera febbre tifoidea concomitata anco

talora dalla affezione delle parotidi, o da quella di qualche altra glandula conglomerata; fra le quali in un solo individuo fu dal D. Ciarli osservato investito in un giovanetto il testicolo sotto le apparenze di una vera orchite (a).

Nè quanto alla forma tifoidea assunta talora dalla febbre di reazione vuolsi omettere di osservare, come nella massima parte dei casi essa fosse in molti individui sensibilmente dissimile da quella che rivestono le vere febbri tifoidee essenziali e primitive, e massimamente poi da quelle osservate nel 1817; e come questa differenza consistesse precipuamente nella minore facilità e tendenza alle profonde e gravi congestioni encefaliche, nella minore intensità dei fenomeni adinamico-atassici, nella più rara presenza della petecchia, nella minor quantità, e nella più benigna apparenza di essa, nella frequente mancanza delle cancrene per decubito, e finalmente nella più grande brevità della convalescenza, e nella più pronta e facile ricomposizione alla intiera salute.

Qualunque poi delle tre precitate forme morbose fosse quella che venisse a prevalere od a dichiararsi nella reazione, le cose più notevoli che si offrono nel corso di esse furono le due seguenti cioè, la comparsa dei vermi, e quella di una cruzione cutanea che nè vesti sempre le stesse apparenze, nè comparve sempre ad un'epoca fissa e costante.

Rispetto pertanto alla natura dei vermi, dirò come essa fosse assai frequente, giacchè non vi fu curante che non ne allegasse un qualche esempio tratto dalla stessa sua pratica; come tutti fossero concordi nel deporre che i vermi rejetti, e nella maggior parte per la via dell'ano, fossero l'*ascaris lombricoides*; la cui presenza non sembra essere stata accompagnata da specialità o da gravezza di fenomeni, giacchè niuno ebbe luogo di farne menzione.

(a) Vedi nel suo rapporto Doc. XVII.

Non così però delle eruzioni che comparvero alla cute; rispetto alle quali venne più particolarmente notato

a) che per lo più esse furono precedute da sentimento di molesto prurito, e talvolta anco da ardore a tutta la cute;

b) che non di rado lo furono pure ora da dolore intenso di capo, ora da cruciati allo stomaco; sintomi che si dileguarono al comparire della eruzione; comunque prima di essa obbligassero non di rado a ricorrere al salasso o per flebotomia, o per sanguisugio alla testa o all'epigastro;

c) che queste eruzioni non si mostrarono sempre sotto la stessa forma, perocchè ora assunsero l'aspetto di orticaria, ora di vajuolo spurio, ora di pemfigo, prediligendo il petto, ed il dorso, ma non risparmiando però neppure le altre parti del corpo;

d) che queste eruzioni furono per lo più di lieto prognostico specialmente quando, essendo state precedute da cefalalgia, vennero concomitate dalla epistassi; e terminarono con patente disquammazione della cuticola;

e) che comunque esse si dichiarassero o nello stesso periodo della reazione, o in quello di alcune delle malattie ad essa consecutive, e superiormente segnalate, pure si incontrarono alcuni soggetti, nei quali, terminata affatto la malattia e quando l'individuo era in piena convalescenza si vidde insorgere subitaneamente ora una violentissima cefalalgia con tendenza al sopore, con faccia rossa ed iniettata, con occhi scintillanti, con intolleranza alla luce ed ai suoni cui talor si associò perfino il delirio; ora una gastralgia con intollerabile pirosi alla regione dello stomaco, e con smaniosa jattazione di tutta la persona; ai quali sintomi tenne dietro ben tosto alcuna delle eruzioni sopracitate, compromettendo talvolta la vita dell'individuo, e per lo più volgendo a lieto fine, specialmente se i malati fossero tempestivamente soccorsi con larghe applicazioni di sanguisughe alle tempie, o al-

l'epigastro; e secondo che i fenomeni precursori di questa eruzione indicassero male affetti i visceri dell'una e dell'altra località.

Esempii molto importanti della tardiva comparsa di siffatte eruzioni vennero riferiti in special modo dal D. Arrighi ai N. 54. 57. 83. del suo Prospetto dei casi di Cholera-morbus; mentre delle altre particolarità notate in genere sull'eruzioni di cui si parla, tenner parola nelle loro rispettive relazioni i DD. Vecchi, Sannanes, Salmoni e Rossini; il quale distinse le eruzioni di cui ho fatto fin qui parola dal così detto idroa-colerico che si osserva talora nei primordii della reazione, prodotto forse dalla pregressa azione delle frizioni, e da quella del calorico, o delle altre sostanze irritanti usate nel periodo algido del Colera. Laddove quelle approssimativamente segnalate non si presentarono giammai disgiunte dalla presenza dell'encefalo-meningite, o della gastrite (a).

La prevalenza nella massima parte dei medici non solo di Livorno ma di quelli pur anco delle altre parti della Toscana visitate nel 1835 dal Colera asiatico, la prevalenza, dissi, del concetto esplicitamente concordato da quelli che tennero meno aperto linguaggio, che cioè questa feroce malattia fosse d'indole, come suol dirsi, adiatesica, e non dipendente perciò, nè collegata da alcuna o con alcuna essenziale, costante e dimostrabile condizione patologica nè dei solidi nè dei fluidi di nostra macchina, fece sì che non ravvisandosi fra noi quella malattia come curabile nella sua essenza dai rimedii dell'arte, ogni soccorso medico venisse diretto ai sintomi che più prevalevano, o che più si rendevano molesti o pericolosi nei diversi stadii di essa.

Cosicchè mentre dal complesso dei rimedii e dei metodi impiegati da tutti si fa manifesto che non ad altro mirandosi, tranne che alla cura ed all'alleviamento dei

(a) Vedine i rispettivi rapporti Doc. XVII.

diversi sintomi, ogni medico impiegò quel rimedio che il convincimento o la pratica gli persuadeva come il più atto a conseguire lo scopo, senza guardar troppo se la di lui convenienza si fosse anzichè nõ accomodata alle teorie delle scuole, non mancò chi con molto senno (il Prof. Pietro Cipriani fra li altri) avvertisse non potersi fare la cura del Colera con uno, o con più rimedii specifici (a), ma abbisognarne più d'uno in ogni stadio, ed

(a) Io non saprei dispensarmi dal riferir qui testualmente le parole stesse del Prof. Cipriani come quelle appunto che manifestano la vera e giusta idea che fino dai primi momenti si seppe farli della malattia, e del valore dei mezzi che possono venire impiegati per debellarla. Eccoie:

« Premessa la natura del principio colerico, e paragonatolo ad un veleno asoloso al rame o all'antimonio chi non vede, dice egli, nel primo stadio del Colera tutti i sintomi della più forte irritazione? Chi non vede succedere a questa una depressione, una deficienza assoluta di innervazione, la quale è capace di togliere seco in tre ore la vita, come si è da molti osservato in quei Colera detto appunto fulminante, dalla prontezza colla quale toglie di vita i miseri che ne vengono attaccati. Lo stadio algido è l'emblema della più forte depressione, di un vero stato di ipostenia: il sistema nervoso della vita organica oramai non influenza che debolmente il sistema circolatorio e quindi in questo stadio sono facilissime le congestioni specialmente nei visceri più nobili, più interessanti da vicino la vita. Queste congestioni considerate in se stesse, al modo col quale si formano, sono meramente passive; considerate relativamente ai visceri, alli organi ove nascono, ove stanziano, possono anco per loro stesse essere causa di morte. Ecco intanto da questo la ragione, per la quale nel tempo stesso che il medico osservatore debbe sostenere le forze, agire con gli stimolanti diffusivi, debbe ancora, quando può sgravare localmente con le depurazioni sanguigne quei visceri, quelli organi che si mostrano sovraccaricati di sangue. Queste sottrazioni, questo metodo apparentemente ibrido non caratterizzano il falso empirismo di un medico, ma sono anzi indicate dalla più giusta e razionale illazione. Questo sangue oramai pentito non serve ad animare la fibre, non è punto stimolo conveniente per questa, ma anzi stagnato nei grossi vasi, nei visceri respiratorii, nel cerebro, nel cuore, ritarda e sconcerta d'assai le funzioni di queste parti medesime, e potendolo a tempo sottrarre, si rende loro parte della propria attività, ed energica. Però non è costante che allo stadio irritativo debba sempre succedere l'ipostenia: dietro una forte irritazione può anche succedere rapidamente una fatalissima logosi: è per questo che non bisogna stancarsi d'osservare, di porre tutto a calcolo, e dietro tutto questo guidarne razionalmente la cura.

« Allorquando sento predicare qualche specifico pel Cholera-morbus non posso astenermi dal diffidarne; li aleosi, li oppiati, la caofora, la ma-

anco diversi e fra loro contraddittorii nello stadio medesimo. (LIV.)

Siffatto concetto sembra pure essere stato parteggiato dal D. Tito Galci, il quale, dalla statistica de' casi da lui curati, apparisce avere adoperato, e non senza successo, ed anco nello stesso individuo rimedii che soglionsi ritenere come dotati di proprietà eminentemente diverse e taluni anco opposte. (LV.)

Ciò però che pei risultati della pratica complessiva apparisce essersi fatto più universale ente e più efficacemente fra noi, può ridursi a quello che segue:

a) Nei soggetti specialmente di temperamento epatico, o bilioso, nei crapuloni e massimamente in quelli nei quali scarseggiava il vomito, ed esisteva sordidezza di lingua, colluvie, od imbarazzo gastro-enterico giovò l'emetico, propinato specialmente coll' ipecacuana; mentre nei casi di contraria indole, e nei quali l'emeto-ca-

« guesia, la menta, li spiritosi, il salasso, falsamente si dicono rimedii esclusivi pel Colera.

« Partecipa di ciarlatanismo chiunque pretende affidare esclusivamente ad uno dei surriferiti rimedii la vita dei miseri colerosi. La cura di questo morbo non può essere uguale in tutti i periodi; talvolta comparsa al tempo stesso contraddittoria, ma se si esamina bene addentro dessa sarà la più razionale. Il Cholera-morbus è un veleno, avrem trovato lo specifico quando appena introdotto nell'organismo troveremo la via per dove entro, il modo di eliminarlo, o di neutralizzarlo, correggendone tosto con un contrapposto gli effetti. Il tartaro emetico è un veleno: introdotto appena nello stomaco conosciamo il mezzo di eliminarlo, di neutralizzarlo, e quando soggiorni un poco nel medesimo non possiamo che curarne li effetti; parità di circostanze, del veleno colerico punto conosciamo la natura, non sappiamo per dove assalga la nostra fibra, quindi ci è troncata ogni strada per eliminarlo, ogni mezzo per neutralizzarlo, o noi non possiamo che curarne li effetti più remoti, o più appariscenti. Lo specifico si troverà, ma per ora a nostro sconforto brancotiamo nelle tenebre, ed il tristo morbo miete sempre migliaia di vittime, ad ota dei felicissimi risultati che tutti predicano di avere ottenuto con metodi di cura esclusivi ed assolutamente contraddittorii. Lo specifico si troverà, e forse sotto quel cielo dove si trovava lo specifico infallibile per le perniciose, il sicuro compenso per la sifilide, sotto questo cielo medesimo, se l'amor di patria non mi illude di troppo, qualche gonio troverà cosa sia il Cholera-morbus, e come possa specificamente curarsi ».

tarsi manifestavasi effrenata, e minacciava più pronte ruine, non furono risparmiati il bismuto, e li antiemetici;

b) Le bevande leggermente aromatiche, mucillagginose e diaforetiche, intercalate coll'uso di pozioni sedative, composte con siropi della stessa natura, o rese tali con discrete dosi di landano, d'etere, o di canfora;

c) L'olio d'oliva, usato ora solo, ora misto al sugo di limone, talora preso a cucchiariate, tal'altra in dosi più grandi;

d) L'uso della limonata preferibilmente vegetabile, della bevanda diaeciata, o del diaecio stesso in quelli massimamente che sentivansi molestati da intensa sete, e da un sentimento di interno ardore, che coesisteva spesso colla esterna perfrigerazione del corpo, e colla più intensa cianosi;

e) L'applicazione del calorico per tutta l'esterna superficie del corpo fatta preferibilmente per mezzi secchi, anziché umidi, e la contemporanea pratica delle frizioni avvalorate con linimenti spiritosi, canforati, aromatici, o con decozioni, od infusioni senapizzate;

f) Ciò nulla meno fu osservato proficuo anco il bagno fatto specialmente per moderare ed ammansire la gravità dei crampi;

g) Giovò pure il salasso massimamente nelle specialità sopranotate, non che nei soggetti pletorici, ed abituati a largo e succulento nutrimento; in coloro che nel periodo algido erano travagliati da ansietà precordiale, e più latamente poi in coloro, nei quali nel periodo della reazione e nelli stati morbosi ad essa consecutivi, venivasi a dichiarare stasi sanguigna o ingruenza flogistica in un qualche viscere od organo interno.

Non è però a mia notizia che sia stata cimentata fra noi la contemporanea apertura delle vene d'ambo i bracci nei primi stadii del Colera; come si dice essere stato fatto altrove, e come risulterebbe dalla mia privata corrispon-

denza epistolare essere stato in quell'epoca stessa praticato utilmente a Genova.

h) La prontezza e la costanza nell'apprestare i preindicati soccorsi, l'isolamento dei malati, l'aerazione e l'uso continuo dei profumi disinfettanti furono, per consenso universale, i mezzi più efficaci pel soccorso dei malati, e per la conservazione dei sani.

Ciò in riguardo alla cura della malattia per quel lato, e per quel tanto, per cui essa fosse curabile, se non nell'essenza, almeno nella mitigazione, ed attenuazione dei sintomi che l'accompagnarono.

A queste sommarie indicazioni però di quel tanto che venne più universalmente fatto per la cura del Colera orientale, io credo non scevro di utilità l'aggiungere ciò pure che fu osservato rispetto alla convalescenza dei colerosi.

Persuasissimo siccome io fui sempre che, specialmente nelle nuove e gravi malattie popolari, il miglior mezzo per approfondarne lo studio fosse quello di seguire storicamente il morbo stesso in tutte le fasi dei rispettivi suoi stadii, io stimai non inutile al conseguimento di questo scopo il proporre l'ordinamento di un apposito spedale per i convalescenti del Colera, come non cessai di raccomandare, nelle rispettive nostre adunanze, ai medici primarii dei rispettivi circondarj, nei quali per l'oggetto della cura ed assistenza dei colerosi era stata divisa la città ed i sobborghi, ogni premura per rendersi informati, per quanto potessero almeno, delle più rilevanti particolarità che venissero a manifestarsi nei convalescenti di pregresso Colera, di che loro fosse dato di poter prendere cognizione.

Lo che essendo stato fatto, per ciò massimamente che appella alla erezione dello spedale, ed in parte ancora, per ciò che poterono raccogliere i Medici precitati, io mi credo ora nell'obbligo di darne contezza, non tanto perchè venga debitamente segnalato ciò che il Governo fece in

pro della scienza, non men che quel tanto che operarono i miei colleghi per secondarlo, quanto ancora perchè la speciale istituzione di che attualmente si tien parola, venne favorevolmente giudicata da tutte quelle persone competenti nella scienza che ebbero occasione di vederla, e segnatamente poi dal chiarissimo Prof. Cav. Puccinotti, che la trovò non indegna di considerazione, e la disse utile per la specialità delle ricerche e delli studii che uelli interessi della scienza egli andava istituendo, e quindi si fece carico di frequentarla allora appunto quando la malattia spiegava in Livorno la maggior sua ferocia.

Incominciando pertanto da quello che intorno alla convalescenza dei colerosi poté osservare il Prof. Pietro Cipriani il quale venne incaricato della direzione dello spedale S. Jacopo in Acquaviva ad essl appositamente destinato, riferirò testualmente quanto esso ne fece ufficialmente conoscere.

« Essendomi proposto, dice egli, di tracciar brevemente la convalescenza de' colerosi, prima di tutto hi-
« sogna che io descriva siccome corre in quelli individui
« che superati tutti li stadii di questo tristo malanno, si
« avviano lentamente al pieno ristabilimento della salute
« senza incorrere in malattie secondarie di sorta: in fine
« poi procurerò di notare complessivamente queste ultime, senza mai entrare in ragionamenti, in spiegazioni
« d' alcuna fatta, perocchè in questo scritto prendo le parti
« di istoriografo semplicemente.

« Un attaccato da Colera che è andato incontro ai
« sintomi più caratteristici di questa malattia, vomito,
« diarrea, forti crampi, cianosi marcatissima, quando
« s'incammina per la convalescenza presenta il quadro
« che segue — Incominciando dalla faccia ha delle mac-
« che caratteristiche — gli occhi presentano sempre qual-
« che poco di lucentezza non naturale, e per del tempo
« sono attornati da un cerchio azzurrognolo — la lingua
« si mantiene coperta di una patina biancastra, e anco

« quando questa non apparisce l'epitelio è bianchissimo,
 « e mancando questi caratteri, quasi sempre alla bian-
 « chezza subentra un colore rosso intenso, essendo di
 « continuo il paziente angustiato da molta sete con gusto
 « particolare alle bevande acidulate. La superficie del tron-
 « co di rado presenta qualche cosa di particolare seppure
 « non si voglia eccettuar qualche furuncolo o un'ernzione
 « con papule rosse ben pronunziate e larghe a modo di
 « essera, come ho dovuto osservare in un uomo di anni
 « cinquanta, il quale era stato attaccato da un Colera
 « piuttosto mite, e dopo sei giorni dall'attacco venuto in
 « convalescenza presentava questa eruzione spuria per tutto
 « il corpo e particolarmente alla faccia. Così in una don-
 « na di anni trentotto egualmente attaccata da mite Cole-
 « ra; subito dopo lo scioglimento di questo comparve la
 « stessa eruzione, singolarmente alla parte superiore, ed
 « interna delle cosce.

« Anco in quelli che hanno avuto marcatissima cia-
 « nosi sebbene al principio della convalescenza pure di
 « rado si riscontrano avanzi della medesima agli articoli
 « superiori e inferiori, come nel rimanente della superficie
 « del corpo; tolto il cerchio livido sottociliare indicato
 « qui sopra, strie lividastre sul dorso delle mani e dei
 « piedi.

« Però nel medesimo sito delle mani e dei piedi, in
 « tutto l'antibraccio e la gamba, talvolta pure alla faccia,
 « si è manifestato un'esquamazione piccolissima forfora-
 « cea, che per quanto mi fu dato rintracciare, lo fu spe-
 « cialmente in coloro, cui la cianosi avvenne prolungata
 « ed intensa.

« Le funzioni dello stomaco si ricompongono prestis-
 « simo; è fin dal principio della convalescenza che il Co-
 « lero accusa buono appetito; la digestione si compie
 « bene, ma non è raro che il ventre si mantenga sciolto,
 « e quando succede il contrario, la stissi è ostinata ed ha
 « bisogno di essere mitigata dall'arte.

« lo vidi il convalescente di Colera ben nutrito che
 « eseguisce anche normalmente tutte le funzioni organi-
 « che; ma se tu lo interroghi sullo stato di sue forze, ti
 « risponderà tosto che si sente fiacchissimo, che non ha
 « lena da reggersi in piedi. È un fatto che in questi ma-
 « lati le forze non stanno in corresponsività colla nutri-
 « zione nè vanno di pari passo con questa.

« L'abbattimento universale persiste moltissimo, e
 « l'estremità inferiori compariscono così povere d'energia
 « che anco i convalescenti più robusti dicono di sentirsele
 « ripiegare sotto il peso del corpo, ed un senso di dolo-
 « rosa molestia alle piante dei piedi, alle sure, e talvolta
 « a tutta la gamba non gli abbandona che a convalescen-
 « za bene inoltrata. Questa spossatezza, questo abbatti-
 « mento è comune a tutti, siccome è proprio di quasi tutti
 « un senso di sbalordimento, un leggero grado di ebetudine
 « che loro rimane per qualche tempo, ebetudine assai
 « più marcata e più prolungata in tutti quelli che dopo
 « il Colera incorsero nel tifo, rimanendo a questi ultimi
 « per lungo tempo un senso di pesantezza al capo, ed un
 « continuo tinnito alle orecchie.

« Quando al convalescente di Colera non restano che
 « poca torbidezza cerebrale, che la fiacchezza delle for-
 « ze, dieci o dodici giorni di convalescenza sono più che
 « sufficienti per renderlo atto ad abbandonare lo spedale.
 « Quando però persiste a lungo la diarrea, o altra ma-
 « lattia secondaria si appiglia a chi pur anco non avea
 « risentito i danni dello sciagurato Colera, si vede chia-
 « ro che in tal caso fa d'uopo prender di mira la nuova
 « malattia, curarla convenientemente come far si potreb-
 « be da chi mai non avesse conosciuto Colera. E per que-
 « sto sarebbe superfluo che io dettagliassi le poche malat-
 « tie che hanno prevalso nella convalescenza di questi
 « malati ed a mio credere sarà ben che sufficiente l'indi-
 « carle. Dirò quindi che dal dì 17 settembre a tutto que-
 « sto giorno 14 ottobre, ho sorvegliato alla cura di 79

« convalescenti fra maschi o femmine, e fra tutte le malattie secondarie furono quelle poche che qui trascrivo.

« Due otitidi leggere, due parotitidi, tre bronchiti, una pneumonite in un giovane già mai conformato, una arterite lenta, una sinoca semplice, tre intermitteuti quotidiane, una semiparalisi degli arti inferiori.

« Di tutte queste la maggiore parte oramai sono andate a buon esito, o solo m'invitano a tristo pronostico tre casi di lenta pneumonite, e due di marasmo senile. Tutti questi ultimi casi però non debbono comprendersi nel numero delle malattie sopraggiunte nella convalescenza; poichè gli individui che ne sono attaccati io erano egualmente avanti che andassero incontro al Colera e per questi stessi malanni erano quasi tutti sotto cura da più o meno tempo negli altri spedali di Livorno. Siccome io era ugualmente un vecchio settuagenario per catarro e piaghe croniche alle gambe, il quale finì di vivere nei primi giorni della riorganizzazione di questo stabilimento, ed ugualmente una donna di circa sette lustri, la quale da molti mesi avanti l'attacco colerico era malata di epatogastrite lenta e che moriva il 10 ottobre in questo spedale con tutti i segni razionali di alterazione organica al piloro.

« Ora tornando al proposito del vero convalescente di Colera e parlando del metodo di cura che ai medesimo si conviene, espongo genuinamente che coloro cui si compiono quasi normalmente le funzioni organiche e specialmente quelle del tubo alimentare fin dal principio che non hanno bisogno che di un adattato nutrimento, e l'animale serve all'uopo, ed è il più pronto a rendergli le forze, siccome io è il vino, il quale viene da questi benissimo tollerato, ed anche prestissimo dopo lo scioglimento del Colera.

« Aggiungi a tutto questo il moto conveniente, dopo dieci o dodici giorni di convalescenza tutti quelli che non sono cagionosi o per troppi anni o per altri inco-

« modi d' antica data , possono colle proprie gambe tor-
 « narsene vittoriosi alle proprie famiglie, ai proprii inte-
 « ressi. Quando al contrario persistono degli sconcerti ga-
 « strici, vede ciascuno come la dieta, le bevande mucillag-
 « ginose, i clisteri ammollienti, le sanguigne locali, e
 « tanti altri mezzi consimili, sono compensi a tutti fami-
 « gliarissimi e che io ho messo in opra con tutta fiducia,
 « e con esito favorevole.

« A coloro cui rimaneva un senso di pesantezza al ca-
 « po, tinnito all' orecchie, e lo dissi più sopra, esser quel-
 « li che particolarmente erano andati incontro ad un tifo
 « più o meno grave, qualche volta con buon esito ho ap-
 « plicato anco ripetutamente le sanguigne ai processi ma-
 « stoidi, alle temporali, le coppette scarificate alla nuca;
 « e non debbo tacere che il più delle volte ho ottenuto dei
 « marcatissimi vantaggi dall' epispatico, dal vessicante ap-
 « plicato alla nuca medesima. Allorquando ha persistito
 « per qualche tempo la diarrea, e questa è stata accom-
 « pagnata da vaghi dolori intestinali, ho tenuto i malati alla
 « conveniente dieta, ho fatto uso dei decotti blandamente
 « astringenti e specialmente delle polpe subacide di tama-
 « rindo e di cassia le quali hanno corrisposto all' uopo,
 « siccome d' efficacia grande in più casi di diarrea ho spe-
 « rimentato le polveri così dette di Dower, ed anco l' op-
 « pio a dosi rifratte.

« Quello che mi rimane a notare si è che in nessuno
 « di questi convalescenti si è rinnovato il crampo; in nes-
 « suno è ricomparso il vomito, e se qualcuno v' andò sog-
 « getto di nuovo pur una volta, lo fu per disturbo gastrico
 « occasionato, a confessione stessa del paziente, da por-
 « zione di cibo o bevanda usata non convenientemente.

« La tenuità di queste osservazioni mal soffrirebbe che
 « cadesser sotto gli occhi di coloro che sanno; però i fatti
 « semplici o complicati, piccoli o grandi che siano, saran-
 « no sempre fatti, e quando un giovane veridicamente espo-
 « ne ciò che è caduto sotto gli occhi suoi o ciò che è stato

« capace di vedere sarà scusato (ed io dirò anzi lodato)
 « da chicchessia, imperocchè dare quello che uno ha è ben
 « facile, dare ciò che non ha sarà sempre impossi-
 « bile. »

Fin qui le osservazioni fatte dal Prof. Cipriani. Dalle quali passando a ciò che di più speciale si incontra in quelle dei Medici di Circondario vuolsi prima di tutto avvertire come anco da taluno d'essi sia stata osservata e descritta una certa tal quale proclività ad una stasi sanguigna o iperemia cerebrale, cui sembrano essere andati incontro i convalescenti del sofferto Colera; sia che essi ne scampassero direttamente o senza consecutiva malattia, sia che essi avessero a soffrire anco un siffatto infortunio.

Esempi importanti di ciascuna di queste due emergenze vennero riferiti dal D. Arrighi; nel primo de' quali trattasi di una donna, Carola Mazzinghi (L.I.), che dopo di essere perfettamente guarita di un'eruzione simile al pemfigo manifestatale nel periodo di reazione consecutivo al Colera, e che già si alzava giornalmente dal letto fu investita da convulsioni toniche delli arti superiori, rossore alla faccia, tinnito alle orecchie, torpore universale con presenza di febbre. Una sanguigna generosa dal braccio ritornò la malata nelle condizioni di buona salute, all'eccezione di una persistente cefalea, che si dileguò perfettamente dopo l'applicazione di 16 mignatte alle tempie ed ai processi mastoidei. Mentre nel secondo si fa parola di certa Maria Brondi (L.XVI.) alla quale venti giorni circa dopo essere risanata dal Colera, dileguatosi senza consecutiva malattia, comparve edema alli arti superiori, tendenza al sopore, tinnito alle orecchie, e scarsità d'urina; un generoso salasso dal braccio tolse di mezzo ogni vestigio di infermità.

Anco la persistenza di alcuni perturbamenti nel ristabilimento delle funzioni gastro-enteriche venne segnalata da alcuni dei predetti curanti come reliquato della sofferta infermità, persistente tuttora nella convalescenza. E que-

sta persistenza di perturbamenti ora venne rappresentata da scarseggiante appetito, da un senso di oppressione alla regione epigastrica, da tardità ed imperfezione nelle digestioni, per cui spesso diarree, flatulenze e borborigmi intestinali, mentre tal'altra si fece manifesta per stipsi ventrale più o meno ostinata. E di ciascuno di questi reliquati morbosi fecer parola più specialmente il D. Ciarli, ed il D. Veechi. Per rimediar poi a siffatte indisposizioni fu trovato utile l'uso delle sostanze amare, del ferro, dei chinacchi, ed una blanda dieta.

Alle quali osservazioni dei distinti pratici testè nominati se può essermi lecito aggiungerne alcuna tratta dalla mia pratica particolare; dirò come in due casi e precisamente in un tale Marzano dispensiere del pinco sardo — la Concezione, — ed in un marinaio a bordo del — Cesare — ambedue stati affetti di Colera, che comunque molto grave pure voltò a lieto fine con breve stadio di mite reazione, e senza grave malattia consecutiva, ebbi ad osservare in entrambi come reliquato del Colera una tale squisita sensibilità dello stomaco e del tubo intestinale, per cui la ingestione delli alimenti i più blandi, e più blandamente preparati, quali sarebbero il semolino cotto nell'acqua, l'acqua di riso, il torlo d'uovo battuto nell'acqua, e simili, eccitavano, appena giunti nello stomaco, un tale movimento peristaltico in tutto il tubo intestinale da rendersi percettibile anco alli astanti pel sensibile gorgoglio del ventre, al quale tenevano dietro in brevissimo tempo evacuazioni lieuteriche, nelle quali si riconoscevano immutate le sostanze poco prima ingeste per la bocca.

Questa tumultuosa progressione poi delle sostanze ingeste per lo stomaco e per li intestini, avea luogo senza riflessibili dolori, senza che alcuno de' due individui fosse travagliato nè da sete, nè da meteorismo, nè da febbre o da alcuno de' fenomeni che sogliono indicare o accompagnare l'attualità della gastro-enterite, e querelavansi solo

di una indisposizione addominale da essi qualificata col nome di *uggia*; la quale cedè in ambedue e quasi per incanto all'amministrazione del laudano in poca acqua stilata semplice, propinato alla dose di uno scropolo nel primo, in due separate riprese; ed a quella di uno scropolo e mezzo nel secondo amministrato in tre volte.

Finalmente credo di qualche utilità l'aggiungere che in molti individui dai quali ebbi occasione di venire consultato per ostinate diarree e flussi addominali consecutivi al Colera, e persistenti anco dopo qualche settimana da che, superata la malattia, poteva dirsi trascorsa pure la convalescenza, sperimentai di costante e non dubbia efficacia per debellarli la blanda dieta composta di parca dose di carne di vitella o di pollo lessata od arrostita, di riso e di altri congeneri farinacei, con vino ed acqua acidulata con gas acido carbonico, usata al pasto ed anco fra giorno, e bevuta o sola o con poco zucchero.

Consegnati per tal modo alla istoria, e passati in rivista sommaria i precipui medicamenti e sistemi di cura usati contro la prima invasione del Colera in Toscana, non vuoi omettere di notare, come a preservativo da essa godesse di una somma confidenza il mercurio racchiuso in un piccolo cannellino di penna o cristallo, ed appeso al collo in contatto colla cute. — La fiducia in questo mezzo di preservazione fu generale; ma il molto numero dei malati e dei cadaveri, sul petto dei quali si trovò non di rado appeso cotesto amuleto, attesta quale ne fosse la vera efficacia (a).

(a) Vedi il rapporto del D. Vecchi, 8 settembre 1835, Doc. XVII

Investigazioni necroscopiche istituite dal Prof. Zannetti a Firenze, e loro risultamenti. — Eruzione psoro-enterica osservata dal Cav. Prof. Del Punta, e da altri. — Apparenze esterne dei cadaveri del colerosi. — Movimenti osservati in essi. — Mancanza di ogni vestigio d' infiammazione nel cadavere dei decessi nel vero periodo colerico. — Resultanze costantemente osservate nella necroscopia del colerosi. — Diversità di resultanze riscontrate nei decessi per malattie consecutive. — Particolarità osservate nella fenomenologia, nella terapeutica, e nella necroscopia del colerosi del 1837. — Confrontato con quelle del 1833. — Particolarità osservate nel Colera del 1849.

Chiunque per obbligo o per occasione dovrà o vorrà gettar l'occhio su queste carte, potrebbe muovere le meraviglie perchè nell' articolo nel quale vengono sommariamente raccolte le più importanti specialità relative alla semiottica, alla patologia, e alla cura del Colera che dominò in Toscana nel 1835, non venga fatta menzione di alcun che osservato od annotato in questo proposito a Firenze, ove si è visto già come la malattia si mostrasse con ben cento malati, ed ove erano stati preordinati i modi ed i mezzi per riceverla e per curarla tanto nelli spedali appositamente designati a tale uopo, quanto a domicilio; riversando la causa di questo mio silenzio o sulla poca premura e sedulità che si fossero dati i curanti nell'osservare e nell'annotare ciò che di più singolare, di maggiormente degno di memoria avesse potuto occorrere loro di vedere e di raccogliere, o sopra una ingiusta

ed indelicata mia parzialità nel ristarmi a bella posta dal riferirlo.

È quindi necessario, anziché opportuno il dichiarar qui esplicitamente, e ad intera gloria del vero, che niuna di queste due cause è intervenuta, e che se la desiderata menzione non ha potuto nè può aver luogo, ciò deve essere unicamente all'essere andata perduta la somma dei materiali che doveva formarne il subietto. Di fatti consultate le filze che si conservano nell'archivio dell'Arcispedale di S. M. Nuova nè trovate in esse che pochissime ed isolate notizie di ciò che appella alla parte scientifica di questa malattia, mi rivolsi al chiarissimo Cav. Prof. Capecchi attualmente medico di Sanità in Livorno onde ottenere più estesi schiarimenti in proposito, pei quali essendo io stato assicurato che un rapporto generale del Colera in Firenze era stato da esso medesimo compilato ed ufficialmente rimesso al Commissario di quel tempo, mi sono dato ogni premura per rintracciarlo, tanto nell'Archivio precitato quanto presso il superiore Governo, senza però che queste mie premure abbian potuto consegnire lo scopo cui eran dirette.

Se non che apparendo dall'Archivio medesimo, nel quale sole cinque istorie di necroscopie si conservano, che alcuni lavori scientifici rispetto all'anatomia patologica del Colera erano stati fatti dal chiarissimo e diligentissimo Prof. Ferdinando Zannetti, ad esso mi volsi onde ottenerne la comunicazione, della quale togliendo subito ciò che appella alle sue osservazioni necroscopiche sui colerosi, ecco testualmente ciò che di più interessante vi si contiene.

« Più di una volta, dice egli, nella stanza dello spe-
« dale di S. Lucia ad umane autopsie destinata, necroscopizzando cadaveri di colerosi unitamente al curante D. Capecchi, ed ai consultori Prof. Targioni e D. Chiarugi, ff. di Soprintendente, il sottoscritto esaminò il sangue, l'nmore intestinale, la pelle, e la muccosa

« degli intestini con lievi istrumenti microscopici che per ora ha questi in proprio (e dei quali e potenti d'altronde pur troppo abbisogna oggi un anatomico), senza che avvenisse ad esso o ad alcuno dei compagni il riscontro di oggetto d'alto interesse o preconizzante utile corollario.

« E fra i cadaveri sui quali quelle investigazioni avvennero ricorderò qui quello della Brigida Bernardi che venuta da Livorno nel 27 agosto, nel 28 moriva nella propria casa posta in via Maggio, sotto la forza di un attacco colerico potentissimo; l'altro del bravo Omero Marcolini Caniggia, che nel 29 agosto pure venuto da Livorno, ove si era trattenuto un giorno e mezzo dopo terminata la quarantina come proveniente da Genova già posta fuori di pratica, attaccato da Colera violentissimo moriva nella propria abitazione in Borgo S. Jacopo nel 31 del medesimo mese.

« Ma perchè mezzi assai più validi ebbi a disposizione per sorprendere o nei liquidi o nei tessuti dei colerosi i più piccoli corpiciattoli, ecco in poche parole le imprese investigazioni.

« Dai cadaveri della Clorinda Mattiozzi che attaccata da Colera fierissimo la mattina del 4 settembre era già trapassata alle ore 9 della mattina del 5; della Colzi Angiola che investita da Colera la mattina del 9 settembre a ore 10 $\frac{1}{2}$, ne moriva la sera a ore 11, e della Brandi Adelaide pure demente che sorpresa da Colera la mattina del 12 settembre tra le ore 11 e 12, ne moriva nel 13 alle ore una pomeridiana, fu preso separatamente e in boccia e fra due vetri del sangue tanto arterioso che venoso, dell'umore intestinale, alcune fibre della tela celluloso-interstiziale ed unitiva dei muscoli della sura, o di quelli molestati assai dai crampi, una piccola porzione della pelle del palmo della mano, dei contorni delle unghie e della sura, non che infine delle porzioni d'intestino, e di quella ove pre-

« eissamente vedevasi sviluppata quella eruzione detta
 « esantema colerico, o psoro-enterite del Serres.

« Questi liquori e quei frammenti di tessuti animali
 « vennero sottoposti nel microscopio di Amici 1.º agli in-
 « grandimenti 40 e 74, o quelli ostensibili colle obbiettive
 « 5 e 6 divise dal tubetto di allungamento e dalle ocu-
 « lari pel primo del n.º 1 e pel secondo del n.º 2; —
 « 2.º agli ingrandimenti 285, 506, 740, 1428, o quelli
 « ottenibili colle obbiettive 1, 2, 3, 4, riunite una dietro
 « l'altra nel tubo di allungamento e colle oculari n.º 1
 « pel primo, n.º 2 pel secondo, n.º 3 pel terzo, n.º 4 pel
 « quarto.

« 2.º Dai cadaveri della Cassigoli Anna ammalatasi
 « di Colera la mattina del 14 settembre a ore 9 nella pro-
 « pria casa in via Nuova, ed ivi morta nel 15 a ore $4 \frac{1}{2}$
 « di mattina, o di Angiolo Pancani di via S. Gallo fiacche-
 « rista di professione, che invaso da Colera la mattina del
 « 25 a ore $11 \frac{1}{2}$ era già estinto la sera alle ore 8, fu pre-
 « so fra dei vetri separati e distinti del sangue tolto dal-
 « l'aorta, e di quello remosso dalla cava inferiore del-
 « l'umore intestinale, dell'umore bianco-latteo che trova-
 « vasi in piccolissima dose nella vescica urinaria, delle
 « porzioni e di pelle della faccia, delle mani, delle sure,
 « e di muscoli del dorso e della sura, e dell'intestino te-
 « nuc, ove vedevasi la solita eruzione, non che fu posto
 « tra vetri del sangue tolto nello stadio algido dell'arte-
 « ria temporale di alcuno dei malati colerosi dello spedale
 « S. Lucia.

« Si gli umori che i frammenti ricordati furono sot-
 « toposti all'aumento del microscopio solare che tuttora
 « si trova nella Piazza del Granduca presenti i Sigg. Prof.
 « Targioni e Mazzoni, ed i Sigg. Bruni Lorenzo e Ricci
 « Ginseppe settore anatomico, e li Eccell. Sigg. Fario
 « e Cortesc, medici veneziani incaricati dal Veneto Muni-
 « cipio di studiare il Colera in Firenze, in Livorno, in
 « Genova ed in Torino.

« 3.° Infine dai cadaveri della Marianna Pettini di
 « anni 7 abitante in Borgo de' Greci che investita da Co-
 « lera quasi fulminante la mattina del 2 ottobre alle ore
 « 10 circa, era già sopita allo ore 12 $\frac{1}{2}$, e moriva alle
 « 2 pomeridiane, e del Corsini Gaetano dimorante in via
 « Fiesolana, che preso da Colera fierissimo, e da inane
 « grido la mattina del 7 ottobre alle ore 3 $\frac{1}{2}$ in circa,
 « era già mancato alla vita alle ore 2 pom.; furono in-
 « cluse fra vetri piccola dose di sangue sì arterioso che
 « venoso, scarsa porzione di umore sì vescicale che in-
 « testinale, alcuni filamenti di fibra muscolare, alcuni
 « gangli nervosi dell'addome, e quelle porzioni d'inte-
 « stino (o queste specialmente dal cadavere della bambi-
 « na) nelle quali la supposta pustolazione era sviluppata
 « altamente. Anco queste porzioni di umori e di solidi
 « vennero sottoposte agli aumenti ottenuti nel microscopio
 « del Prof. Amici, servendosi delle obbiettive ed oculari
 « sopraricordate ed applicate nel modo prescritto dal
 « chiarissimo autore di strumento sì prezioso.

« Ecco poi i risultati ottenuti da tutte queste ripetute
 « indagini, da tutte queste microscopiche osservazioni.

« 1.° Il sangue sì arterioso che estratto dal malato
 « pella sanguigna dalla arteria temporale, o tolto dal
 « cadavere, apparve simile per caratteri fisici a quello
 « venoso, siccome già anche all'occhio nudo.

« 2.° L'umore bianco-amilaceo, e molto simile
 « pel colore a quello emesso per vomito e per secesso,
 « e che trovasi a dramme nell'interno della contratta ves-
 « sica urinaria, conteneva piccoli globuli irregolari di for-
 « ma e natanti in molto fluido trasparente.

« 3.° La così detta psoro-enterite del Serres, o
 « l'esantema-coleroso presentavasi sotto la forma stessa
 « che affettano nello stato normale le critte mucose, sia
 « isolate, solitarie, o quelle conosciute anche nella scien-
 « za col nome di glandule del Brunner, sia le agglome-
 « rate o a placche o quelle anco note sotto la denomina-

« zione di glandule del Peyer, ma con le condizioni che
« appresso.

« Erano queste alquanto ingrossate, e talora come
« ridotte ad idroe, o costituenti piccoli idatidi, che con-
« tenevano un umore biancastro il quale evacuato lascia-
« va vedere la critta nel fondo: una tale condizione mor-
« bosa, che sovente presentano pure sotto lo stato di ir-
« ritazione, e di infiammazioni le critte mucose delle
« labbra della bocca, si ebbe luogo di osservare nell'in-
« testino della bambina Pettini, forse pella poca densità
« delle critte, attesa l'età; sicchè fu dato di raccogliere
« di quello umore contenutovi per mezzo dei tubetti ca-
« pillari coi quali si estrae il pus dalla pustola della vac-
« cina, e sottometterlo al massimo aumento nel micro-
« scopio dell'Amici.

« E fu appunto per questi riscontri, non che per appa-
« renze identiche a queste incontrate nell'intestino di quelli
« che periscono di tise con diarrea appositamente esamina-
« ti dal sottoscritto, che questi suppone non di un vero
« esantema, ma piuttosto di una ipertrofia delle critte
« mucose intestinali, debba essere questione nella cosl
« detta, *psoro-enterite-colerica*.

« 4.º Che il colore bleu della pelle nel periodo
« algido, o il colore cianottico sia dovuto al colore del
« sangue che è uguale tanto in quello che circola nelle
« arterie, che in quello che passa per le vene, attesa
« l'alterata ematosi per la perduta azione vitale del pol-
« mone, anzichè doverlo ritenere per un colore preso dalla
« pelle per un esantema particolare. E ciò perchè premèn-
« do colle dita la pelle del coleroso che ancor vive divie-
« ne bianca, e torna bleu, quando cessata la pressione il
« sangue può tornare a passare pei capillari di quella
« porzione di cute compressa; perchè sperato alla luce
« un pezzo di pelle bleu tolto dal cadavere non presenta
« macchia alcuna, come non la mostra sotto gli ingran-
« dimenti microscopici; perchè le piccole vescichette, o le

« idroe miliari che talora sotto il periodo di reazione si
 « presentano nella pelle dei colerosi, o sono dovuti al-
 « l'azione delle frizioni, e valide amministrazioni di ca-
 « lore nello stadio algido, o sibbene ad una vera miliare
 « che complichì la febbre meningogastrica che per lo più
 « insorge quando si ha la fortuna di ottenere la reazione
 « nel coleroso. »

La presenza della materia siero albuminosa biancastra nel tubo intestinale, l'assenza della bile da esso e la di lei concentrazione nella cistifellea vennero pure ritrovate, e segnalate dal Cav. Prof. Del Punta come risultato delle necroscopie istituite a Pisa.

Da esso fu pure confermata la presenza della così detta eruzione miliare, o psoro-enterite, la quale si mostrò di preferenza nella interna superficie dell'estremo ileo, nel colon ascendente e nel trasverso; ed intorno alla cui essenza opinarono il Cav. Prof. Del Punta ed il Cav. Prof. Capocchi fino da quando studiavano il Colera in Vienna, essere le più volte non un lavoro eruttivo papulare, ma sibbene le cripte del Peyer e del Brunner rigonfiate, ed albeggianti per la materia albuminosa contenutavi (a). Che se sull'esterna superficie di esse vedevasi non di rado un'apparenza ombilicata, ciò era per l'effetto della minore cedenza delle tuniche costituenti il duto escretore, che a cagione della sua più compatta tessitura non si lasciava tanto distendere quanto lo permetteva il rimanente del corpo della cripta; mentre in altre circostanze era dovuto al rigonfiamento parziale della vellutata intestinale.

Questa apparenza eruttiva poi fu a senso del citato Professore più copiosa e più costante quando avevano avuto luogo protratte evacuazioni intestinali; mentre la si vide mancare talvolta nei casi di Colera fulminante.

Osservò la solita crasi sanguigna per cui lo si vedeva ridotto come *morchioso*, ed appiccicante come la pece.

(a) Vedansi in proposito le carte costituenti il Doc. LXVII

Vide lo stomaco in situazione verticale, senza dichiarare però se ciò avesse luogo per conformazione primigenia, o per effetto della violenza della malattia.

E quanto all'asse cerebro-spinale non ebbe campo di osservarvi che le solite arborizzazioni venose un poco più apparenti o turgide, di ciò che non fossero nelli altri tessuti (a).

Quella medesima impronta di specialità e di singolarità per la quale dall'ordinario Colera indigeno di quella e di ogni altra contrada della Toscana, si segnalò e si distinse il Colera asiatico del 1835, tanto per la presenza dei nuovi e peculiari segni e fenomeni sotto i quali si mostrò, quanto per la modificazione di quelli che egli ebbe a comune col Colera indigeno, quella medesima impronta, dissi, di specialità e di singolarità la esibirono pure le umane forme prive di vita, rappresentate dai cadaveri dei colerosi.

Tutto nuovo infatti e tutto speciale era l'aspetto lurido che presentavano per la colorazione cianotica che in essi durava oltre all'estinzione della vita, e che manifestandosi più intensa, e più ributtante alle palpebre, alle labbra, al naso, alle unghia, alle dita, alle mani, alle braccia, ai piedi ed alle gambe, ti faceva sorgere l'idea di aver sott'occhio cadaveri di razza malese anzichè bianca; ed il ribrezzo che ti incuteva l'aspetto dell'umanità siffattamente contraffatta da una colorazione così sinistra, veniva poi non poco rinforzato dall'aspetto di contorsione, di stiratura e di contrazione che offrivano ovunque le masse muscolari di ogni regione, ma più specialmente poi quelle delle pareti addominali, e delli arti. Per lo che all'aspetto delle rilevatezze, o delle prominenze che quà e là offrivano i muscoli raggruppati non altrimenti che quelli del tetanici, alla vista della insolita e tenacissima

(a) Vedi fra i documenti le sue considerazioni sul Colera in Pisa del 1835.

flessione delle dita sì delle mani come dei piedi, da cui non potevano rimuoversi che con notabile sforzo, e che ricondotte ad una qualche estensione lasciavano vedere le profonde impressioni che la loro flessione aveva impresso nelle parti sulle quali premettero, riconduceva al pensiero la rimembranza e il cordoglio delli atroci patimenti, in mezzo ai quali si dovette estinguere la vita dei miseri, il cui volto vedevasi atteggiato intora allo spasimo ed al dolore.

Ed allo stato di violenta spasmodia in che la vita si estinse nel vero periodo del Colera si doverono forse quei movimenti che si videro talora in alcuni cadaveri di colerosi, e dei quali diè conto appositamente il D. Vecchi nel suo rapporto del 19 settembre 1835, nel quale così si esprime:

« È già il terzo caso in cui si è osservato nn qualche « moto nel braccio, nei piedi e nelle dita di alcuni cada- « veri: io me ne sono con certezza assicurato; ed io stesso « nella verificaione di un cadavere fatta assieme col D. « Giovannetti, e per ordine del Magistrato di Sanità, ne ho « veduto nno muovere ed alzare il braccio sinistro per ben « due volte. — Questi cadaveri erano il tristo trionfo del « Colera fulminante in soggetti giovani ».

Riassumendo ora nei più concisi termini che sia possibile ciò che di più speciale presentarono le necroscopie dei colerosi, dirò prima di tutto come confrontando i risultati che se ne ottennero dalle osservazioni istituite sui cadaveri dei veri colerosi, decessi avanti che fosse intervenuta veruna reazione, e perciò durante il vero periodo del Colera intora gennino ed inalterato dall' influenza delli stadii morbosi ad esso consecutivi, i risultati ne fossero essenzialmente e manifestamente diversi.

Di fatti oltre le cose segnalate ed annotate fin qui si ebbe luogo di confermare l'assenza di ogni tratto o vestigio di attualità d' infiammazione tanto ne' visceri addominali, quanto in qualsivoglia altra parte del corpo. E se

talora si ebbero ad osservare delle macchie rosse, o rosso-livide tanto sull'esterna superficie di un qualche tratto dello stomaco, quanto sulla interna, una più accentrata investigazione però fece certi, che niuna di coteste colorazioni era accompagnata dai veri caratteri indicanti l'essenza infiammatoria, in ciò che ne fu l'elemento fattore; imperciocchè non si videro mai nè trasudamenti interstiziali, nè ingrossamenti, nè rammollimenti, nè effusioni tanto nella compagine, quanto nell'interstizio dei tessuti sui quali esse erano impressi; ma offrivano invece tutti i caratteri per doverle dichiarare prodotte da infiltramenti o snggelazioni cadaveriche, siccome io ebbi occasione di dichiararlo nella prefata mia comunicazione al Ministro dell'Interno, e nella tredicesima istoria ivi riferita.

Fu pure constatata nella quasi totalità dei casi

a) La presenza dell'umore sierio-lattiginoso fluido nello stomaco; quella di una patina biancastra simile, sparsa qua e là di punti rossi, e questa ora accumulata nel vnto dello stomaco e delli intestini, ora spalmata a modo d'incrostazione su maggiore o minor tratto della interna tunica delli intestini medesimi.

b) L'assenza di ogni vestigio di bile nel tubo gastro-enterico ed il contemporaneo inturgidimento della cistifelia per l'accumulamento di questo fluido, dal quale la si vidde talvolta siffattamente piena da sorpassare il margine tagliente del fegato; senza che fosse dato di rinvenire nè nel dutto eistico, nè nel coledoco la presenza di verun calcolo, od altro obice meccanico al di lei scarico nel duodeno.

c) La presenza in molti casi della così detta psora-intestinale, che comunque prevalente nel tenue intestino, la si vidde pure in qualche caso anco nel colon. Si nell'una poi che nell'altra località la si osservò costituita con rilievi tra loro isolati e distinti, ora più o men riuniti in forma di placche o aree di diversa estensione e figura, a seconda che esse venivano formate dalle eripie dell'una o dell'altra denominazione, ed in ambedue le ridotte forme

talora la si rinvenne appena percettibile ad occhio nudo, sicchè talvolta vi fu scissura sulla di lei esistenza; tal'altra più potente e sviluppata, ma scevra da qualunque pretruncaturale apparenza; tal'altra infine si osservarono le grannellazioni che la rappresentavano circondate da un cerchio rosso alla loro base, lo che fu probabilmente il primo rudimento dello stato flogistico in che furono rinvenute in epoca più lontana dal periodo algido. L'anzidetta pustulazione però non si osservò mai sulla interna membrana della vescica urinaria; che unicamente nella Galleni (a) fu da me riscontrata sparsa di punteggiature rosse benissimo distinte, comunque niuna di coteste punteggiature presentasse la conformazione pustolosa o papulare. (LVI.)

Circa poi all'essenza di questa così detta pustulazione, o psora-intestinale si poté accertare nella massima parte dei casi, doversi essa al rigonfiamento delle glandule peierane, e brunneriane, perciò massimamente perchè oltre all'ubicazione esse ne presentavano anco la forma, e la tessitura; ma poté pur anco vedersene l'orifizio; dal quale, e dalla maggior tenacità a non lasciarsi distendere che dovette soffrire la membrana che ne costituiva le pareti nel rovesciarsi o nel continuarsi colla interna tunica intestinale sembrò a noi pure doversi ripetere la depressione ombelicata che coteste così dette pustole manifestarono talora nel centro della loro superficie. Cosicchè dall'assenza del complesso di cotesti caratteri io mi credei autorizzato a dichiarare la presenza di alcuni particolari rilievi coesistenti nella donna Rosa De Mora (b), col rigonfiamento di buon numero delle glandule peierane, mi credei, dissi, autorizzato a dichiarare quei particolari rigonfiamenti, per essenza e struttura dissimili dalle glandulette precindicate, ed a riguardarli perciò come produzioni del tutto nuove, faccendone apprezzare alli astanti i caratteri pei quali poteva

(a) Vedi la citata comunicazione al Ministro dell'Interno, num. 5.

(b) Vedi Doc. LVI, num. 9.

farsi una siffatta discriminazione pel confronto che fu dato di istituire fra li uni e li altri nello stesso soggetto.

d) L'aspetto *picco* del sangue tanto arterioso, quanto venoso, con prevalenza però in questo ultimo d'intensità di atra colorazione e di diminuita scorrevolezza; lo che poté costatarsi anco durante la malattia.

e) Niuna apprezzabile alterazione di struttura, nè presenza di attualità di malattia percettibile fu dato di riscontrare nè nella sostanza nè nelli involucri del nervo pneumo-gastrico; o nel sistema dei grossi gangli e plessi, costituiti da questo, e dal gran simpatico, specialmente nel cavo addominale; se si eccettui una qualche colorazione in rosso più risentita del solito.

Dalle resultanze necroscopiche però avvertite fin qui, raccolte nei decessi durante il periodo algido, e prima di qualunque siasi reazione si viddero grandemente diversificare quelle che emersero dalla ispezione dei cadaveri di coloro che cadder vittima dei differenti stati morbosi nei quali si risolvette, o ai quali preparò la via lo stadio veramente e puramente colerico.

Di fatti dal prospetto delle autopsie eseguite dal D. Marchettini allo spedale di S. Pietro e Paolo e da altre osservazioni congeneri ivi contenute apparisce (a):

f) Che non mancarono patenti tracce di infiammazione o di alcuno dei di lei esiti in coloro, nei quali nella reazione erano insorti i fenomeni di un qualche attacco flogistico a tale o tale altro viscere.

g) Che la eruzione o psora entero-colerica ora fu trovata in stato di patente infiammazione, ed ora anco di vera ed avvenuta suppurazione.

h) Che raramente continuò al di là della ben dichiarata reazione la presenza del siero lattiginoso simile alla lavatura o alla decozione del riso.

i) Che disparve dal sangue l'aspetto *picco*, e l'atra

colorazione frequentissima, per non dire costante nel periodo dell'algidità.

k) E che osservazioni simili furono pure fatte dal Cav. Prof. Del Punta, il quale avvertì che quando si trattava di soggetti periti per le affezioni consecutive al vero Colera in allora si incontravano i risultamenti comuni e proprii delle relative malattie.

Nè vuolsi lasciare di osservare, che mentre i cadaveri di coloro che perirono nella ingruenza del periodo algido o prima di passare allo stato di reazione, presentarono, specialmente quelli che ne furono le prime vittime, tardità riflessibile ad essere investiti dal processo di putrefazione, a malgrado che corresse la stagione estiva dell'agosto, siffatta renitenza alla scomposizione non si osservava in quelli dei decessi nel periodo della reazione, e segnatamente di quella che avea corso per febbri tifoidee. Osservazione simile circa alla tardanza anzi che no del processo di putrefazione nei cadaveri dei colerosi fu pure annotata dal Prof. Del Punta (a).

La fortunata scarsità dei casi di Colera nel 1836, e la felice mancanza di opportunità e di occasioni per osservarne e costatarne ciò che di più singolare quel malaugurato malore potesse in quest'epoca presentare di più importante per la semiottica, per la clinica, e per l'anatomia patologica, costituisce la ben grata ragione per cui non mi è dato di raccogliere nè di annotare sotto questa rubrica cosa alcuna di importante, o di peregrino; per lo che passerò di subito a registrare ciò che nel successivo volgere del 1837 venne di più rilevante per la nosografia del Colera osservato dai Medici preposti al soccorso di questa nuova calamità.

Dirò pertanto come il Cav. Prof. Del Punta avvertisse che fino dal primo caso verificatosi nel 26 luglio, la ue-

(a) Considerazioni generali sul fenomeno, andamento, cura, e resultanze ueroscopiche dei colerosi. Vedi l. c.

croscopia mostrasse identità di apparenze con quelle già riscontrate nel 1835.

Come l'apparato fenomenico del male fosse a giudizio dei Medici del paese più grave che nella ricordata prima invasione.

Come i segni riscontrabili nei cadaveri fossero essi pure più significativi di ciò che non lo erano nel 1835, e fra questi più particolarmente la cianosi, la contrazione delle dita delle mani, la tensione tetanica delli arti, la retrazione e la vacuità della vescica urinaria, i segni di atrofia di tutto il tubo intestinale per collabenza delle parti del medesimo; il turgore della cistifellea, l'alterazione dei tratti della fisionomia, e come fosse di rado osservata la cruzione miliarica.

Come i casi fulminanti fossero non infrequenti e tremendi. Un militare morì in 4 ore. Il domestico del Marchese Amoretti in 12 ore, con sintomi spastici o cianotici gravissimi. Una bambina dimorante sulla Piazza S. Benedetto in 9 ore; nè fu infrequente il caso che individui i quali alla sera erano in stato di piena salute, fosser cadaveri all'indomani.

E come i Medici del paese riferissero che persone le quali nel 1835 si erano consacrate all'assistenza dei colerosi e ne erano uscite immuni, in questo ultimo anno ancora senza la verificazione d'identici contatti, fossero stati colpiti dalla malattia e ne fossero rimasti vittima. (LVII.)

Il D. Arrighi nel suo prospetto dei malati curati di Colera nel 1837 (LVIII.), dichiarò avere osservato che quei malati nei quali mancò il vomito, o quelli nei quali le materie reiette tanto per vomito quanto per secesso presentarono il colore del sedimento del caffè, venissero intti tratti a morte, se nel periodo delle 24 ore non si fosse manifestata in essi una felice reazione; e come in quell'anno le gravide e le puerpere, venissero facilmente affette dalla malattia, e per lo più ne rimanessero vittima. Vide venir compresi dal Colera non pochi individui che no

erano stati precedentemente affetti nel 1835, e non mancò di anotare molti casi nei quali avea potuto rintracciare i nessi di propagazione della malattia fra parecchi individui.

Sperimentò utili per la cura le deplezioni sanguigne fatte tempestivamente ed ora coll' applicazione delle mignatte all'epigastro, ora colla flebotomia propriamente detta; utile la bevanda mucillagginosa od acidula, a seconda delle condizioni in che trovavasi l'ammalato; come osservò efficace a calmare l'intensità dei crampi, la pomata fatta con estratto di belladonna, e talora anco d'opio.

La ripetizione del Colera in questo anno (1837), fu osservata anco dal D. Ottonelli (I.X.) in alcuni individui che l'avevano patito nel 1835; segnalò un individuo tratto ad infausto fine, nel quale scarseggiò il vomito, ed il scesso; uno che travagliato lungamente dal singhiozzo pur volse a lieto termine; e due nei quali manifestaronsi eruzioni papulari alla cute. Usò, e lodò per la cura il metodo blando o semplice, in preferenza di qualunque altro.

Il D. Gavazzoni riferì un caso di Colera esordito con sineope nella notte, per cui la donna che ne fu vittima, cadde in terra, e vi fu trovata dal marito reduce sul far del giorno; e narrò quello del D. Palamidessi che si fece coleroso dopo avere salassati altri individui affetti dal morbo stesso. (I.X.)

Il D. Marchettini dichiarò di aver ravvisata nella sindrome fenomenologica del Colera di questo anno una perfetta identità con quella del 1835, tranne la sola differenza che nel periodo della reazione ebbe ad osservare nel 1837 un numero di febbri gastriche nervose, maggiore di ciò che non si fosse verificato nel 1835; e come in due autopsie da lui istituite sopra altrettanti decessi per Colera gli venisse fatto di rinvenire in uno dei cadaveri sottoposti all'esame, una considerabile alterazione delle glandule del mesenterio; e nell'altro la perforazione della membrana interna dell'esofago, fatta, a senso suo, da un verme lom-

bricorde, che l'aveva traforata, e che costituiva attorno di essa una specie di cingolo strozzante da cui veniva impedita la libera discesa per questo canale alle materie spinto dalla bocca verso lo stomaco. (LXI.) Su di che non vuolsi lasciare di osservare, come sembri permesso di credere che coteste resultanze necroscopiche debbano considerarsi come condizioni morbose operate ed esistenti prima dell'invasione colerica, anzichè come reliquati morbosi di essa, perciò massimamente perchè la donna nella quale fu verificata l'alterazione mesenterica morì nel giorno stesso in che ne fu assalita; e che quanto alla seconda, sebbene essa sopravvivesse otto giorni all'ingruenza della malattia, pure osservazioni simili hanno potuto raccogliersi tanto dall'ispezione dei cadaveri delli uomini quanto da quella dei bruti non periti per Colera (a). Lo che starebbe a mo-

(a) Dissecando, sono già parecchi anni, il cadavere di un cane morto per idrofobia, trovai lungo l'esofago parecchi tumoretti del volume di una grossa nocciuola, o di una piccola noce. Essi erano situati fra la membrana interna dell'esofago, e la muscolare, la quale ultima prestava loro il più esterno involucre, che si mostrava ovunque continuo ed intatto; mentre il segmento interno del tumore, ossia quello che corrispondeva all'esofago ed era rivestito dalla di lui membrana lo si vedeva perforato da piccol foro, il quale costituiva comunicazione fra l'interno del tumore, o la cavità esofagea.

Incisi questi piccoli tumori si trovò in ciascuno da uno a quattro piccoli vermi rossonati cilindrici, della lunghezza da quattro a dodici linee ciascuno, e che resi ostensibili al Prof. Filippo Nosi furono da lui dichiarati *strongili piccoli*.

Fu poi curioso il vedere come dall'apertura interna di uno di questi tumoretti propendesse entro all'esofago uno di quei vermiceloli, il quale tenevasi intorno per una parte entro alla cavità del piccolo tubercolo che gli serviva di ricettacolo, mentre per l'altra vedovasi sporgente nella cavità esofagea.

Mi era compagno in questa ricerca il Prof. Zannetti allora nel tirocinio dei suoi studi, o nella cui sziazione si facevano quelle investigazioni... che mi rammontano tempi lietissimi e di non ordinaria felicità. — Or questo distinto Professore mi assicura avere visto, dopo quella, una seconda occasione di rinvenire in altro cane, non però perito d'idrofobia, e lungo l'esofago siccome nel primo, tubercoli, o sacchette con strongili piccoli non distesibili dai primi osservati; come in altro cane trovò pure li stessi tubercoli, colli stessi vermi nudi nel cellulare circomposto all'aorta. E finalmente uotò qui come in un grosso cane morto pure d'idrofobia io ritrovassi tre

strare non potersi riferire a sola influenza colerica la presenza delle perforazioni esofagee con coesistenza di vermi.

Opinò poi il Marchettini che il principio colerico fosse analogo ai veleni vegetabili, ma però di natura irritante, ed ora eliminabile, ora elidibile o neutralizzabile dalle sole forze od azioni vitali; lo che quando non avvenga, si vede suscitarsi per la sua presenza, ora la diarrea se esso fosse scarso o debole, ora il Colera se la sua forza fosse molta ed intensa.

Il D. Chiorino riferì essere stato il Colera del 1837 preceduto spesso da diarrea, e da spossamento di forze; avere il vomito arrecato del sollievo in principio della malattia ed esser quindi riusciti proficui li emetici, propinati a coloro nei quali esso era difficile o scarseggiante. Narra come spesso venissero emessi vermi lombricoidi sì per vomito, che per secesso; come ai crampi, allo stringimento del petto, alla voce colerica si associasse frequentemente un sentimento d'ardore allo stomaco con sete e desiderio di bevanda fredda e del diaccio: come il sangue presentasse frequentemente un aspetto glutinoso simile alla gelatina di lamponi, per cui ne era difficile l'egresso tanto per la incisione della vena quanto per mezzo delle scarificazioni: come alla cianosi si mischiassero spesso delle macchie nere sulla cute e come alcuni malati condotti all'estremi si querelassero di cecità prima della morte: come vi fosse oltre alla sospensione delle urine, quella perauco della secrezione della saliva e del mucco nasale, e come ciò nulla meno i malati conservassero l'integrità delle funzioni intellettuali per tutto il periodo algido, che vide estendersi da uno fino a sei giorni.

grossi strongili giganti entro ad un reue, nel quale tutta la sostanza propria di quel viscere essendo dispersa per atrofia, l'esterna membrana di esso costituiva il sacco, o la ciste ove quei tre vermi erano accolti. Sarebbe possibile che in quel caso in cui fu scritto che un tale Cappuccino di Perugia (Vedi Giornale dei Letterati di Pisa) aveva emessa dall'uretra una vipera, si trattasse di uno strongilo, esistito primitivamente ne' reni, da essi disceso in vescica e di là espulso per l'uretra?

Confermò con nuove osservazioni, e con nuovi fatti ciò che nel 1835 avea scritto nel suo rapporto fatto pubblico dalla società medica di Bologna circa l'utilità del salasso nel periodo algido in preferenza di ogni altro medicamento, e specialmente delli stimolanti, dei diuretici e dei miti purganti; e ritenendo che il manifesto antagonismo fra i sintomi topici denotanti l'attacco alli organi digestivi coll' universale, sia analogo a quello assegnato da Gio. Pietro Frank alla gravissima enterite, venne confortando viemaggiormente i pratici intorno alla convenienza della pratica del salasso dietro ciò che era già stato riferito in proposito dal Consiglio Medico di Bombay, da parecchi altri Medici inglesi e francesi, non che dietro l'inutilità, od il danno dei metodi praticati in quello stesso anno dai suoi colleghi.

Quanto poi alla natura del Colera, egli lo crede contagioso senza saperne fissare la sede; opina che il principio o il seminio trovisi nel fluido biancastro ubicante nello stomaco e nelli intestini, anzichè nelli altri umori escretoriali; dal che la maggior facilità a contrarre la malattia in chi tocca quell'umore biancastro, o i panni che ne rimasero imbevuti, a preferenza di coloro che ebbero contatto unicamente col corpo dei colerosi colle vesti o loro robe d'uso, purchè non inquinate dall'umore preindicato. Peraltro nella veduta di chiarire con esperimenti questo importantissimo punto di patologia, avendo egli preso ad inoculare non il solo umore biancastro lattiginoso, ma quello della traspirazione cutanea e polmonale, ugualmente che la saliva, ed avendo ripetute le sue esperienze in ben 37 animali (porcellini d'India e conigli) non vide mai riprodursi in alcuno di essi la malattia. (LXII.)

Su di che per tener conto di tutti i fatti che possono avere una qualche influenza nella soluzione del difficile problema intorno a cui versarono le lucubrazioni del D. Chiorino, dirò che sembrerebbe in qualche modo armonizzare coi suoi pensamenti circa alla sede del principio

contagioso del Colera, ciò che io stesso vidi all'occasione di aver visitato, e curato nel 1835 col D. Tacito Martini un certo Spallarossa genovese, il quale fattosi coleroso, ed avendo costantemente presso di sè un piccolo cagnolino inglese, questi avendo leccate e deglutite inadue o tre separate riprese porzione delle materie biancastre emesse per vomito dal suo padrone, si fece di lì a poco malato di vomito e dejezioni intestinali, non senza dare in pari tempo segni di non lievi sofferenze, in mezzo alle quali morì quasi contemporaneamente al padrone stesso.

Il D. Magnani al contrario ammettendo come elemento fattore della malattia un ente colerico, gli negò la natura contagiosa, assegnandoli piuttosto l'epidemia, e notò come nel principio di quest'epidemia la di lei intensità mostrasse una certa corrispondenza colle vicissitudini atmosferiche, giacchè sotto l'influenza de' venti australi e d'ovest, ed all'elevarsi della temperatura atmosferica, dopo la caduta delle pioggie, e durante l'atmosfera umida e calda la malattia prendeva aumento e diffusione manifesta, non che per altre ragioni che verranno esaminate in altro luogo, mentre vedevasi avvenire il contrario nelle condizioni opposte.

Opinò che l'influenza di questo ente colerico si esercitasse di preferenza e primitivamente sul sistema nervoso con azione irritativa, trasmigrante con somma rapidità in atonia; ed appalesandosi poi coi consueti fenomeni, ai quali in quest'anno si vide aggiungere in non pochi individui un dolore spasmodico al torace, ed alla regione cardiaca, ugualmente che altro dolore lungo le vertebre lombari con dejezioni enteriche tinte di sangue.

Notò come l'estensione dell'attacco colerico, allora quando terminava colla morte, fosse compresa fra le 6 e le 30 ore; e questo esito avveniva nel periodo freddo, e si effettuava in quello della incipiente languida reazione; tanto era il potere distruttivo del *veleno colerico* nel prin-

cipio vitale. Allora quando però riusciva di coadiuvare le benefiche tendenze della natura con i soccorsi dell' arte, la malattia percorreva il periodo di più giorni, prolungatosi in alcuni pochissimi casi fino al tredicesimo.

Non per questo però egli ebbe mai a vedere che il Colera lasciasse dietro a sè veruna grave morbosa conseguenza, nè mai gli occorre osservare lunghe convalescenze, meno che in quei casi nei quali fossero state con un metodo curativo oltremodo debilitante depauperate le forze del malato. Che anzi i convalescenti di Colera sentivano presto il bisogno di nutrimento che appetivano assai, trovandosi il loro stomaco sollecitamente reintegrato di forze, e riallato al normale esercizio delle proprie funzioni.

Lo che collimando perfettamente con ciò che il Prof. Cipriani aveva osservato ed annotato, circa alla convalescenza dei colerosi dell' anno 1835, sembrerebbe stare a smentire il concetto di coloro che stimano essere il Colera tale una malattia preparata ed effettuata da un occulto processo dissolutivo, per cui vedono e temono in coloro che possono avere la fortuna di scampare al periodo algido i guasti e li effetti della più orrenda putredine.

Laddove le osservazioni del D. Magnani che presenziò e diresse lo spedale dei colerosi di Livorno si nel 1835, che nel 1837 (lo che equivale a dire che vide il complesso dei malati più gravi di quelle due ingruenze coleriche), e quelle puranco del Prof. Cipriani, starebbero a mostrare che l' elemento colerico sebbene dotato di un enorme virulenza, irrompe repentinamente e senza preparativi la compage organica di quei che assalisce, e tutta la conquassa talmente, da distruggere la vita in oltre la metà delli attaccati, senza lasciare nei superstiti veruna mala affezione; lo che veramente non sarebbe nè sembrerebbe dovere essere, se fosse di necessità che una condizione dissolutiva della composizione organica dovesse intervenire

come causa predisponente alla di lui invasione, o se la natura del principio colerico consistesse effettivamente in tale una essenza dissolutiva da indurre l'attualità della dissoluzione o della putredine nei corpi ove esso si insinua.

Che se il Prof. Cipriani senza articular mai parola di presenza o di attualità di processo dissolutivo, nè nei colerosi, nè nei convalescenti, avvertì con molto criterio che nel convalescente di Colera, comunque bene nutrito e che eseguisce normalmente tutte le funzioni organiche, pure a questo stato di buona nutrizione non rispondono le azioni muscolari per cui non ha forza di reggersi in piedi, ciò sembrami non autorizzare a concludere in esso la presenza di una diatesi a processo dissolutivo, da cui dovrebbe venir compreso tutto quauto il complesso delle funzioni organiche che le son proprie, e non residuare la sua trista influenza al solo sistema muscolare. Il quale se nei convalescenti di Colera è quello che manifesta più di ogni altro difetto di energia e di forza, ciò parmi facilmente spiegabile pel solo riflesso che questo sistema muscolare essendo appunto stato il più bersagliato di tutti li altri dai dolorosissimi convellimenti dei crampi; non è a maravigliarsi se più di tutti li altri conservi infeeolimento, ed inattitudine a compiere le funzioni che gli competono, senza che vi sia bisogno di escogitare la presenza di un ente non dimostrabile, e colla presenza del quale fa contrasto lo stato funzionale di tutti li altri organi, e sistemi del convalescente.

Che se l'assenza di una diatesi dissolutiva nei già affetti dal Colera del 1835, sembrandomi dimostrata, o per lo meno grandemente indiziata dal confronto dei fatti riferiti fin qui, non consentirebbe che si potesse riguardare in genere la presenza di questa diatesi dissolutiva come elemento per sè solo fattore del Colera asiatico, o come concomitanza necessaria ed indispensabile di esso sempre ed ovunque se ne mostri lo sviluppo, non ne verrebbe però di conseguenza, che questa diatesi dissolutiva, nel modo

in che si suppone esistere ed avere vita, non potesse allora, e sotto speciali contingenze consociarsi al Colera asiatico, e renderne più generale la diffusione, più gravi gli effetti. In allora però la questione si trasferirebbe sopra un terreno affatto diverso: nè questo è il luogo, nè il tempo opportuno per affrontarla.

Per la cura poi il D. Magnani dichiarò riprovevole il mezzo di arrestare il vomito colli antiemetici, e specialmente col bismuto e coll'oppio, il quale ultimo usato con criterio giovò nelli strabocchevoli profluvii intestinali non mancando di notare altre particolarità che ei compendia nelle seguenti conclusioni cioè:

1.° Che la malattia colerica presentatasi in Livorno nel corrente anno 1837, confrontata con quella che lo desolò nel 1835, è stata egualmente intensa e letale, e che ha tenuto il medesimo andamento; più micidiale, ed impetuosa in principio, ed oltre ancora la metà del suo periodo, cioè dal 26 agosto 1837 al 9 settembre successivo, meno violenta e più domabile in progresso fino alla sua completa estinzione nell' 11 ottobre detto;

2.° Che relativamente all'apparato fenomenologico hauno in quest'anno prevalso i sintomi nervosi, adinamico-atassici per cui meno crampi, meno impeti di vomiti, e secessi, minore jattazione, ed ambascia di macchina, non tanta interna estuazione, nè intensità di sete con infrenabile trasporto per la bevanda gelata, ma invece estrema coincidenza di forze, stupore di mente, generale insensibilità;

3.° Che il periodo del freddo di rado ha raggiunto l'algore, e poco si è esteso: quindi si sono dichiarati sollecitamente i movimenti di reazione, e questi assai languidi e facili ad estinguersi, seguiti da un mortale raffreddamento; se poi si sostenevano vestivano le forme tifoidee caratterizzate da ottenebramento di mente, sonnolenza, insensibilità generale, polsi concentrati, languidi, calore della cute non urente ma quasi che naturale, d'onde ripete la rarità dell'eruzione papulare quale comparisce a

questo periodo del Colera, frequentissimamente osservata nel 1835, ed in soli tre individui in questa invasione colerica da lui riscontrata;

4.° Che nel complesso delle cure fatte, meno i primi casi per la loro ferocia indomabili dall'arte, quelle condotte con maggior semplicità e costituite da rimedj non troppo violenti e perturbanti, e con discreta mano apprestati, hanno avuto più fansto successo;

5.° Che meno alcuni casi eccezionali, accompagnati e distinti da particolari circostanze, e da speciali condizioni del malato, non vide mai proficue le sottrazioni sanguigne specialmente generali, alle quali osservò sempre succedere concidenza irreparabile di forze, depressione mortale dei moti cardiaci, e di tutto insieme il sistema irrigatore sanguigno;

6.° Che di particolari rimedi razionalmente indicati, la sola stricnina è stata da lui amministrata, e dalla quale ha ottenuto felice successo in due gravissimi casi;

7.° Che la cura calorifica e stimolante esterna, messa in pratica fino dal principio del periodo del freddo colerico, per mezzo dei panni lani caldi, fomite secche caldissime, dell'applicazione dei senapismi, degli epispastici e di altri revellent, e proseguita a seconda delle fasi della malattia, è stata sempre utile, ed è quella sulla quale si può non poco fidare per il trattamento del Cholera-morbus;

8.° Che finalmente confrontando la mortalità dei colerosi curati nelli spedali provvisorii militare, e dei SS. Pietro e Paolo in questo anno 1837, con quella avuta in questo ultimo stabilimento ed in quello di S. Jacopo nel 1835, a pari immanità e letale potere dell'influenza colerica si è ottenuto un guadagno di vita del $13 \frac{1}{2}\%$ per 100, essendosi in questo corrente anno nei suddetti locali fatta una perdita di malati colerosi a ragione del 50 per 100, mentre quella avuta nel 1835, si estese a 63 $\frac{1}{2}\%$. (LXII.)

Maggiore gravezza pure della malattia, e maggiore frequenza di febbri tifoidi, e di più maligna natura di ciò che non fosse nel 1835, fu osservata anco dal D. Vecchi, il quale nel suo rapporto del 18 ottobre 1837, non ommesse pure di far parola di altre particolarità assai rilevanti constatate nel Colera di quell'anno (a).

Per ultimo complemento di questo articolo restandomi a far parola di ciò che di più rimarebbe può nei rapporti nosografici, e nosologico-clinici aver offerto la breve irruzione del Colera avvenuta nella Marina di Marciana (Isola dell'Elba) in sul finire del mese di ottobre e nel cominciare del novembre 1849, dirò che mentre non sembra esservi mostrata cosa alcuna di rilevante, o di degno di speciale menzione nei due precitati rapporti, quella ingruenza di morbo dovè certamente essere accompagnata dal treno dei sintomi e dei fenomeni che le sono proprii, pronunziati e sviluppati nel modo il più elevato e caratteristico, perciocchè non solo la malattia fu congruamente riconosciuta e giudicata dai valenti Medici che per i primi ebbero a vederla e curarla, ma l'evidenza della malattia e la convinzione delle persone dell'arte dovette esser tale da non dar luogo a veruna di quelle esitanze e fluttuazioni di giudizio, che si frequentemente, e si disgraziatamente vidersi insorgere in quasi tutti i luoghi, nei quali si è manifestato il Colera asiatico.

Così pure nella cura non sembra essere stata osservata prevalenza alcuna di efficacia in un rimedio, o in un metodo piuttosto che in un altro. Il metodo curativo tenuto, scrive colla lealtà che gli è propria il D. Frosini nella sua relazione presentata al Governo, è stato l'eccezionale, il revellente, il calmante, il sottraente discretissimo, i bagni, i mezzi più variati ed estesi per risvegliare il calore, combattute anche le compianze dei vermi nei piccoli soggetti.

(a) Vedi nel Doc. XVII il relativo rapporto.

Ciò per altro che vi fu di riflessibile e di giovevole per mitigare ed estinguere il male oltre i provvedimenti medici, furono i sanitari, li igienici, e segnatamente l'isolamento. Nè vuolsi omettere di notare come l'estinzione della malattia, quasi subitaneamente avvenuta dopo una dirottissima pioggia caduta nel giorno sei novembre, potesse ripetersi, siccome colla sua molta saviezza avverte il precitato Medico relatore, dall'essere stato per questo mezzo purificato il paese dalle molte sozzure che ne ingombravano le vie, e dall'essere quindi restata l'aria più pura, e più confacente al ritorno della buona salute.

Dopo avere riferito sommariamente quanto fu escogitato ed operato dai diversi zelantissimi Medici, che nelle quattro separate e distinte invasioni fatte dalla micidiale malattia in Toscana, prestarono l'opera loro in soccorso dei colerosi tanto a domicilio, quanto nei diversi spedali ove vennero ricoverati, non vuolsi dar termine a questo articolo senza avvertire a modo di corollario che tutti i sistemi di medicature, come tutti i rimedii per esse adoperati sortirono presso a poco un effetto uguale, nè si mostrarono in sostanza sotto altro vero e finale risultato oltre a quello di rimedii e medicature sintomatiche, e tali, per le quali, e sotto le quali, non si ebbe altro effetto tranne quello di veder diminuita, sospesa, o più o meno migliorata la intensità dei sintomi contro i quali essa venne istituita o impiegata; senza però che possa dirsi risultare con evidenza una comprovata efficacia in alcuno di essi a prevenire o a debellare la malattia tutte le volte che essa avesse esordito.

Ciò solo che può asserirsi avere arrecato un miglioramento istantaneo e marcatissimo fu la cura igienica eseguita colla remozione delli infermi dai locali ove la malattia aveva penetrato, e che sembravano perciò esser divenuti centri di infezione tale per cui la virulenza del malo andando ogni dì più a concentrarsi e farsi più in-

tensa, ne cresceva la malignità e la ferocia su coloro che vi si trovavano, o che vi venivano trasportati: e questa remozione delli infermi dalle pristina località venne mirabilmente coadiuvata ne' suoi buoni effetti dalle disinfezioni dei locali stessi, delle biancherie e robe d'uso, non che dalla costante influenza dei vapori o profumi disinfettanti, tenuti in azione non solo nei luoghi ove decombevano li infermi, ma ancora nelle case, od altre località rimaste deserte per l'emigrazione dei più timorosi. Parlano altamente a favore dell'utilità di mezzi siffatti i felicissimi ed istantanei risultati ottenuti dalla evacuazione del bagno dei forzati in Livorno nella epidemia del 1835, dalla purificazione delli spedali civili della medesima città posta in opera tanto nel 1835, quanto nel 1837; la disinfezzazione praticata in Livorno ed in qualsivoglia altro luogo del Granducato ove regnò la malattia, nelle case ove erasi dichiarato il male, ed in quelle lasciate deserte prima che vi facesser ritorno i proprietari che se ne erano allontanati, i sistemi di purificazione escogitati e messi in pratica in Livorno per le biancherie che avean servito ai colerosi, prima di consegnarle alle lavandaje, e finalmente le disinfezzazioni delle sale dei dementi e delle incurabili nello spedale di Bonifazio di Firenze, e quelle messe in opra nella casa Torrigiani, che sembrò essere stata l'ultimo focolare d'infezione in quella città.

Risultati simili a quelli ottenuti in Toscana dalla adozione dei mezzi di separazione e di disinfezzazione usati fra noi, sembrano essere stati conseguiti anco in Civitavecchia nella occasione del Colera sviluppatovisi nel successivo anno 1837, dappoichè il Delegato pontificio nella sua notificazione del 3 ottobre di quel medesimo anno dichiara che il metodo che vi riuscì il più efficace a vincere la malattia fu quello di isolarla, e restringerla al più possibile, colla esplicita addizione, pel caso in che il morbo tornasse a presentarsi, di una specie di istruzione, com-

presa in 15 articoli in cui sono contenute le più strette regole quarantinarie, per l'isolamento delle persone, e per la disinfettazione delle robe e delli utensili: e ciò vuolsi esplicitamente avvertirlo stando come nuovo argomento a favore piuttosto della natura contagiosa della malattia, anzichè della epidemica.

—

—

—

—

—

PARTE QUARTA

OPINIONI DELLI UOMINI COMPETENTI
RISPETTO ALLA NATURA DEL COLERA DI TOSCANA ;
E CONSIDERAZIONI SPECIALI SU DI ESSO

- a) IN RIGUARDO ALLA PATOGENESI , E ALLA CLINICA :
b) IN RIGUARDO ALLA MEDICINA PUBBLICA.
-

I

La maggioranza delle opinioni fu per la natura contagiosa. — La minorità per la epidemica, rappresentata però da un elemento o ente colerico. — Alcuni lo paragonano ad un veleno minerale, altri vegetabile. — Altri ora da contagio, ora da epidemia. — Ciò che io intendo per contagio, e malattie contagiose; epidemia, e malattie epidemiche; miasma, e malattie miasmatiche; infezione. — Il Colera che dominò in Toscana fu anche per me di natura contagiosa. — Ragioni che m'indussero a considerarlo come tale: I. Comparsa subitanea della malattia; — 2. Corso della malattia a seconda della ubicazione de' luoghi affetti; — 3. Numero, e relazioni di ubicazione degli attaccati; — 4. Nessi di comunicazione di malattia da individuo a individuo, da luogo a luogo; penetrazione della malattia nel hagio de' forzati; immunità de' carcerati; penetrazione nello Spedale S. Antonio di Livorno; in quello di Bonifazio di Firenze; nuova penetrazione del morbo nello Spedale di Livorno; — 5. Manifestazione del Colera nei medici, negli ecclesiastici, e nei serventi degli Spedali; — 6. Colera fra le lavandaie; — 7. Colera fra i becchini a sepolcrali; — 8. Colera nei bruti; 9. Quarantine. — Obiezioni: immunità dell'averosi contatto coi colerosi. — Influenza atmosferica nella ripetizione della malattia anzichè dai contatti; repliche alle medesime; — 11. Provenienza del Colera in Toscana negli anni 1833-36-37-49. — Conclusione.

Giunto oramai alla parte la più spinosa della ricerca al cui finale svolgimento mirava la coacervazione dei fatti che io sono andato raccogliendo, o segnalando fin qui, a quella cioè per la quale mi si richiede di riferire le opinioni sulla natura del morbo espresse dalli uomini dell'arte, e di quelli massimamente che ebbero occasione di prender parte allo studio ed alla cura della malattia stessa,

non senza enumerare la serie dei fatti sui quali esse furono basate, sembrami indispensabile per dare un qualche ordine alle non poche cose che mi si presentano a dirsi in proposito, di esaminar quel tanto che si riferisce al Colera che visitò la Toscana nelle quattro epoche sunnominate, non tanto nei rapporti della clinica, quanto in quelli della medicina pubblica.

Incominciando pertanto dall'esporre ciò che si riferisce alle opinioni emesse dalli uomini competenti nell'arte, circa alla natura ed essenza della malattia ne' suoi rapporti clinici, vuolsi premettere come prima e solennissima mia protesta, che riferendo l'altrui sentimento, e manifestando il mio relativamente alla natura del Colera che visitò la Toscana nelle quattro epoche surriferite, io non intendo già di istituire una polemica od una disputa accademica per sostenere quella fra le due opinioni, a favore della quale staranno o potranno sembrare che stieno le cose che io anderò riferendo, e molto meno diretta alla folle pretensione di convincere o trarre nella mia sentenza chiunque vagheggi l'opinione contraria.

Libera in ognuno, siccome fu sempre fra noi, la maniera di vedere e di curare questa come ogni altra infermità della umana famiglia, io farò tesoro del sentimento dei miei colleghi tanto più volentieri, in quantochè esso emanò liberissimo dalla loro convinzione, dopo averlo preparato e maturato colla ponderazione e col confronto dei fenomeni e delle risultanze clinico-patologiche da essi istituite non sull'altrui relazioni, ma sulla propria esperienza.

E quanto al mio io lo manifesterò con uguale candore, e scevro da qualsivoglia pretensione, come la soddisfazione di un debito che io credo correrli col Governo, e col Pubblico. Imperciocchè inviato dal primo ad assumere la direzione della somma dei provvedimenti sanitari per la tutela del Popolo, mentre mi era forza per un lato stabilire nell'animo mio il concetto che doveva informare la

macchina sanitaria da mettersi in azione, ed il cui andamento pesava sulla mia responsabilità, stimo ora mio dovere render ragione del mio operato nell'intendimento potissimo di mostrare d'onde partirono le convinzioni che servirono di base al concetto preso a guida delle mie operazioni; non senza dichiarare per ultimo se, e quali cambiamenti abbia in esso introdotti lo studio costante, che, cessata quella mia missione, io ho sempre e senza interruzione mantenuto sull'andamento ulteriore della malattia, all'unico oggetto o di ricredermi, o di confermarmi dallo o nelle convinzioni in allora adottate.

Lo che premesso dirò subito come l'opinione dei Medici che io ebbi l'onore di avere colleghi in Livorno nella prima invasione colerica del 1835, quelli che dettero l'opera loro alla cura della medesima infermità in Firenze, in Pisa, ed in qualsivoglia altra località della Toscana ove essa si manifestò, come quelli che la videro e la curarono nel 1836-37-49, tutti, alla esclusione di una piccolissima minorità (i DD. Rasis e Magnani e il Prof. Cipriani) espressero il loro parere per la di lei assoluta indole contagiosa. Nel fare la qual cosa non solo addussero le ragioni e citarono i fatti al favore dei quali essi scesero nel concetto del contagio, ma dichiararono pur anco i nessi di comunicazione e di propagazione che non di rado venne loro dato di scuoprire fra le prime e le seconde vittime; non oltando di notare come a certe fasi atmosferiche fossero referibili alcune fra le più manifeste recrudescenze presentate dalla malattia stessa, non che come a renderla talora più maligna in alcuni individui, talvolta più diffusibile in un maggior numero di persone cospirasse la men salubre condizione di alcune delle località e delle abitazioni nelle quali la si vide manifestamente infierire.

Nè vuolsi omettere come fra i parteggianti per l'opinione del contagio ve ne fossero alcuni i quali avversi o titubanti in principio per questa sentenza, vi discendessero poi convinti dalla irresistibile prova dei fatti, e dal potere

che ha la verità di volersi tosto o tardi far conoscere per la forza della sua luce.

Tali furono specialmente li egregii medici Giovannetti a Livorno (a), ed il Professore Zannetti in Firenze (b) che io nomino qui appositamente come autorità doppiamente ponderose, sì perchè dia gran peso alla loro opinione la dottrina e la probità che tutti venerarono e venerano amplissima in ciascuno di essi, sia perchè non essendo essi discesi nel concetto della contagiosità, se non quando ne li fece persuasi l'esperienza ed il fatto, il loro consenso va esente dai dubbi e dai pericoli del preconcetto, e della parzialità sistematica.

Passando ora in rapida rivista coloro che sia nell'epoca del 1835, sia in quella del 1837, o non si dichiararono apertamente pel contagio nel Colera o ve lo negarono, è a dirsi come essi si riducano a soli tre, comunque rispettabilissimi, e chiarissimi nella scienza; e come essi fossero il D. Cristoforo Rasis, il D. Luigi Magnani, ed il Prof. Pietro Cipriani.

E qui prima di tutto facendo parola del modo tassativo con cui il D. Rasis, sebbene aborrente dal contagio nel Colera, assegna la patogenesi di questa malattia in Livorno, dirò come convenendo nei principii del Reimann e del Dini: « consistere il Colera in una violenta « irritazione, e consecutiva valida contrazione spastico « dica in contrarie direzioni del ventricolo, e delli intestini, per cui la manifestazione della sfrenata emetico « catarsi, riconosce però siffatto irritamento come di natura « specifica ed indotto sulla interna membrana gastro « enterica dal contatto dell'inaffine elemento coleroso; » e sicchè analizzando questo apparato di fenomeni si trova condotto a credere le vie dello stomaco e delli intestini

(a) Vedi le istorie comprovanti la natura contagiosa del Colera da lui consegnate sotto di 13 settembre 1835. Doc. XVII.

(b) Vedi la lettera a me diretta 13 dicembre 1830. Doc. L.

essere predilette dall'incognito *quid* per insinuarsi poi nel profondo del nostro organismo, ed offenderlo ferocemente (a). Dal che si fa chiaro che la genesi del Colera non è per lui ripetuta o ripetibile direttamente dall'azione fisico-chimica delle influenze cosmo-sidereo-telluriche agenti per loro sole sull'economia di coloro che le patiscono, ma sìvero per quella di un *quid*, ossia di un elemento particolare, che egli designa col nome di *colerico*, e che, sia pure preparato dalle condizioni medesime, allor quando è giunto al grado da poter suscitare malattia in chi lo riceve, costituisce già e rappresenta una qualche cosa per se esistente, e dissimile perciò dalla somma delle influenze che lo generarono; lo che esprime, mi pare, un concetto molto diverso da quello di coloro che della origine del Colera accagionarono la sola e diretta influenza delle cause generali non costituito in elemento proprio, o da un elemento proprio rappresentate.

Lo stesso presso a poco è a dirsi della opinione del D. Magnani, il quale ammettendo come ho accennato in altro luogo l'esistenza di un ente o veleno colerico, e dando ad esso natura epidemica anzichè contagiosa, mi sembra discostarsi di subito dal concetto dei puri e semplici epidemisti i quali, se non erro, ritengono come fattore del Colera l'azione complessiva delle influenze cosmo-telluriche, anzichè quella di un ente o veleno speciale comunque da esse costituito o formato. Cosicchè se della opinione del D. Rasis, e del D. Magnani, circa all'elemento fattore del Colera volesse farsi un ravvicinamento ad alcuna delle due, alla contagiosità cioè o alla epidemicità, mi sembra che per l'ammissione dell'apposito elemento colerico esse si ravvicinerebbero sostanzialmente più a quella dei contagionisti, anzichè a quella dei veri e puri epidemisti.

(a) Vedi l. c. pag. 62.

Un principio colerico sui generis anziché un assoluta ed esclusiva azione delle influenze cosmo-telluriche, è riconosciuto pure, ed ammesso dal Prof. Pietro Cipriani, il quale confessandolo di ignota natura, ed investigandone il modo di agire, senza far parola di alcuna sua colleganza colle azioni ed influenze cosmiche, anzi riconosciuta ed ammessa la di lui penetrazione per incognita via nel nostro organismo, ne concorda pure un periodo d'incubazione, nel quale esso investe di preferenza il tubo intestinale in un modo più consentaneo a quello col quale si comportano i veleni minerali, anziché i vegetabili, e più analogo particolarmente a quello del ranco e dell'antimonio che ad altri (a).

Oltre di che avuto riflesso che il Prof. Cipriani oltre ad ammettere un principio colerico, penetrante dal di fuori a carico della economia animale, ne consente puranco un periodo d'incubazione; ritenuto come si è visto di sopra che nella sua missione a Marciana dopo aver concordata la natura della malattia che vi dominava per vero e proprio Colera asiatico, vi fece sequestrare l'unico individuo che cadde coleroso dopo il di lui arrivo, ed ordinò la più severa pratica delle disinfezzazioni, mi sembra che paragonato il concetto colla pratica, il complesso di entrambi armonizzi maggiormente con quello del contagio anziché con quello della natura puramente epidemica del Colera.

Comunque poi io abbia avuto cura di riferire qui i più capitali argomenti addotti dai sostenitori delle diverse sentenze, credo ciò nullameno debito di giustizia a riguardo dei rispettivi opinanti il dichiarare, che molti ancora o non meno importanti sono consegnati nelle diverse carte che costituiscono il complesso dei documenti relativi alle singole invasioni coleriche, e che si uniscono a corredo di quanto vado scrivendo ed a solenne ed autentica testi-

(a) Vedi Doe. LIV.

moniaua di quanto fu operato e pensato dai singoli individui che vi esercitarono una qualunque siasi interesse medica.

Alla opinione espressa dalla grandissima maggioranza dei Medici che impartirono l'opera loro all'assistenza dei colerosi di Livorno, circa alla natura ed essenza contagiosa di quella malattia, devesi pure aggiungere quella di altri, i quali, mossi dall'amorè della scienza, si recarono nella città flagellata dal morbo, per studiarvelo nell'attualità di tutta la sua ferocia; e fra i quali vuole giustizia che io rammenti i Sigg. Dott. Fario e Cortese, inviati dal Municipio Veneto, il Cav. D. Giuseppe Carbonaro da quello di Napoli; il D. Giuseppe Giannelli dal Governo Lucchese, e finalmente il chiarissimo Cav. Prof. Puccinotti, di cui ho avuto luogo di fare altre volte parola in queste carte, accorso volontariamente e senza curare i pericoli ed i dispendii ai quali lo esponeva l'interesse per l'umanità, ed il desiderio del vero e solido avanzamento della scienza.

Ora io dirò che ciascuna di queste eminenti celebrità nella scienza, con cui io mi reco a grandissimo onore aver diviso i pericoli di quella missione, e nella quale mi fu sommo conforto ed ammaestramento il concorso dei loro lumi, espresse le proprie convinzioni sulla contagiosità del morbo, non tanto nel colloquio delle nostre amichevoli conversazioni, quanto ancora per apposite dichiarazioni, delle quali alcuni vennero richiesti dal Governo stesso di Livorno (a), non meno che per la via de' giornali scientifici di quel tempo.

Di fatti il Prof. Puccinotti nelle sue lettere al Prof. De Renzi (b) dice espressamente « che la storia della entrata « della malattia (Colera) e della sua propagazione per la « Toscana è una prova di più in mezzo alle tante altre

(a) Vedi la lettera dei Sigg. Fario e Cortese al Governatore di Livorno.

(b) *Bullettino delle Scienze Mediche di Bologna*, Ottobre 1835.

« che se ne hanno della natura contagiosa di essa » dichiarando poi in altro luogo i suoi pensieri circa la sua natura esantematica.

Intorno alla quale opinione del chiarissimo Cav. Prof. di Pisa dirò che comunque egli l'abbia più ampiamente illustrata in altro suo lavoro, e dato più ampio sviluppo al suo concetto, cosicchè il riprodurne qui il brevissimo cenno che ne riporto potesse sembrare una meschina superfluità, pure essendosi egli compiaciuto di farmi gratissimo regalo delle sue primarie idee in proposito fino dal momento in che egli venne a maturarle collo studio de' colerosi di Livorno, e così io prendo volentieri questa opportunità per consegnarle alla storia come la prima scintilla di un concetto nuovo, escogitato o perfezionato da una mente sublime, e da una classica celebrità italiana, appunto nella infausta occasione alla quale si riferiscono queste pagine (LXIV.); che altronde non sono monumenti meno pregevoli per la storia i cartoni del grande Michelangiolo o i bozzetti dell'incomparabile Urbinate, di ciò che uol siano i più graudi dipinti nei quali essi furono tradotti dal severo pittore del Giudizio universale nel Vaticano, o dall'inarrivabile autore della Trasfigurazione.

Chiamato ad indicare i concetti espressi dalli uomini competenti circa alla natura del Colera che ha regnato in Toseana nelle varie epoche che formauo il soggetto di queste pagine, io non potrei lasciare inosservato quello del chiarissimo nostro Cav. Prof. Bufalini, il quale sebbene non abbia fatta esplicita parola del Colera che infierì fra noi, pure non ha lasciato senza trattazione questa malattia nel complesso delle sue opere, professate ed insegnate nella nostra scuola di complemento e perfezionamento medico, ed ebbe poi interessenza nella cura del primo caso di malattia avvenuta in Firenze, non che nell'autopsia del Carrai che ne fu la prima vittima (a).

(a) Vedi nelle filze citate l'atto della necropsia del cannoneiere Carrai

Per lo che riguardando come un mio debito il farlo, dirò come il chiarissimo Professore senza esprimere un concetto esclusivo circa alla natura intrinseca di questo morbo, e dopo avere dichiarato non volere contraddire *minimamente alla sua natura contagiosa* lo ritenga poi come possibilmente prodotto ora da causa epidemica, ora da contagio.

Difatti nei suoi fondamenti di Patologia analitica egli dichiara: « essere il morbo Colera forse niente altro che la stessa dissenteria, portata alla sua più elevata violenza, e le così dette coliche biliose formarne come l'anello intermedio (Milano 1833, cap. 23, p. 162.); infestare la Colera da poco in poi con furore l'Oriente ed esservi stata promossa principalmente dalla congiunta azione del caldo, dell'umido e dei vapori deleteri, ed anco da malsano nutrimento; nè volere egli contraddire *minimamente alla sua qualità contagiosa aserittagli da molti* ». Ed al Cap. stesso, pag. 68 aggiunge: « nascere il Colera sotto l'influenza di tutte le più forti cagioni dissolutive. . . . mancare le forze con sommo precipizio; i cadaveri disfarsi con rapidissima putrefazione; essere manifesta in questa malattia la sovrabbondanza delli umori tardi; ma non essere dessa neppure scompagnata dalla proclività alla putredine, e forse che se li infermi resistessero un poco più alla ferocia del male offrirebbero i fenomeni della più orrenda affezione putrida ».

E finalmente parlando della duplice etiologia per lui ammessa nel Colera, da epidemia cioè e da contagio, dopo avere premesso che i fenomeni organici siccome non semplici possono derivare da molte cagioni, e che quindi il dimostrarne una non è escluderne le altre possibili, dichiara come questo grandissimo canone di logica medica gli sembri dimenticato dai fautori delle due opinioni, di esclusione di contagio, e di semplice epidemia del Colera, e come per questa dimenticanza appunto sia seguita una vanissima disputa. Se fatti esistono, dice egli, conti-

provanti influenza epidemica, e altri comprovanti comunicazione di malattia da infermi coi sani, non sarà egli veramente logico l'inferire che la malattia può essere ora da contagio, ora da causa epidemica? (Bufalini, Opere. Firenze 1844, T. 2. pag. 132.)

Premessi i quali concetti del chiarissimo Cav. Prof. Direttore della Clinica-Medica Fiorentina circa alla natura ed alla etiologia del Colera, ed intendendo a chiarire quali punti di ravvicinamento o di contatto possano trovarsi fra essi e quelli professati dai contagionisti, vuolsi osservare innanzi tutto come il chiarissimo Clinico, non solo non osteggi la presenza del contagio nel Colera, ma che anzi ve l'ammetta talora, e fino al punto da porre l'influenza etiologica di esso nella generazione del Colera in perfetta equazione con quella della influenza epidemica, dappoiché egli dichiara apertamente come la vana disputa insorta su questo punto di patogenesi sia nata appunto da ciò che alcuni, negandone una, vollero dare preponderanza esclusiva di influenza all'altra. Dichiarazione che vuolsi notare a grande conforto dei devoti al vessillo contagionistico; i quali nell'autorità del valentissimo Clinico fiorentino non hanno già un oppositore, ma bensì un parteggiatore della loro stessa sentenza, non altrimenti di ciò che possano fare gli epidemisti.

Se non che parmi esser lecito di dubitare grandemente se la disputa insorta tra i sostenitori delle due sentenze, e che al chiarissimo Clinico è piaciuto di chiamare vana, sia sorta veramente dalla esclusiva ammissione di uno dei due modi di patogenesi da lui assegnato, ed occasionata perciò dall'oblio del canone di logica medica da lui professato in proposito, o sìvero se a quella disputa possa avere dato adito ed alimento una qualche reale od apparente oscitanza che veramente esista, o che per lo meno apparisca esistere nelle premesse, che a quella sentenza prepararono la via, e sulle quali la si fece riposare. Il perchè lungi dal volermi io meschinissimo, ma passiona-

tissimo cultore degli studii della patologia elevare in critico, od in giudice dei pensieri di tale una così elevata celebrità medica, non mi ristarò peraltro dall'andare esaminando le incertezze, e le dubbietà che al limitatissimo mio intendimento si affaccerebbero, o che come tali potrebbero forse apparire, nell'unica veduta di cercare lume ai miei dubbii, e rassicurazione alla mia manchevolezza, prescegliendo appositamente a tale uopo quella medesima via che da due fra i più classici maestri dell'umana sapienza, Socrate e Bacone, venne dichiarata come la più sicura al ritrovamento del vero.

Dissi altrove come le differenze cliniche esibite dalla dissenteria, portata anco al suo più alto grado di intensità e rappresentata per un lato dalla sindrome fenomenica pertinente ai diversi stadii da essa percorsi, non che la somma diversità che intercede fra la natura ed essenza dei risultati morbosì indotti da quella malattia nel tubo gastro-enterico, costatati dall'anatomia patologica, e raffrontati con quelli che si riscontrano nei decessi per Colera, non permetta, secondo me, un ravvicinamento fra le due malattie, pel potissimo riflesso che nella prima, cioè nella dissenteria portata al più elevato grado di sua intensità, si abbia, durante la vita, un ordine progressivo di fenomeni morbosì collegati costantemente ed in continua e perenne consonanza colla graduale successione delle alterazioni organiche, che vanno ordendosi nelli apparati ove la malattia ha la sua sede; laddove nel secondo, ad una tremenda e nuova manifestazione di azioni morbose della cui genesi se non è facile assegnarne ragione proporzionale durante la vita, molto meno è dato di rinvenire nei cadaveri dati sufficienti ad argomentarla dopo la morte, astrazione fatta pur anco dall'assenza nella prima di quella intensa affezione del sistema gangliolare, e del pneumo-gastrico, costante sempre ed inseparabile dal vero Colera asiatico, e che dichiara anzi la maligna predilezione di essi per questi due insigni apparati nervosi. Il perchè mi sembrerebbe di

tutta necessità il mostrare come due malattie si differenti per etiologia, per sintomatologia, per corso, per esiti potessero poi venire fra loro assimilate ed anco medesimate per comune ed identica essenza.

Lo stesso dicasi del ravvicinamento o di alcuna identificazione istituita fra il Colera asiatico e l'occidentale, fatti fra loro divergere e differenziare unicamente pel rapporto della maggiore o minore mortalità. Imperocchè tenuta puranco fuori del calcolo la quasi costante illetalità di quest' ultima forma di Colera, raffrontata colla costante cifra nella prima di una mortalità che supera in complesso la metà delli infermanti; non calcolata, se così pur vogliasi, la quasi costanza ed uniformità delli attaccati sulla cifra delle popolazioni ubicanti in qualsivoglia latitudine, o longitudine; trascurato, se così pure talenti, come di non valore il fatto che una delle due malattie, se ben curata, guarisce sempre, mentre l'altra si ride in genere di qualsivoglia metodo di cura, giacchè tutti quelli conosciuti fin qui non valsero ad altro che a temperare, e non sempre, o non lungamente un qualche sintoma, resta però, almeno per la mia pochezza, malagevole l'inferirne come un elemento di tanta disparità (quale è quello costituito dalla cifra della mortalità) debba essere l'effetto dell'azione di sole cause generali, atte per un lato ad ingenerare una potenza sì deleteria all'economia animale vivente, mentre la loro azione sulla grande massa delli uomini sui quali si esercita, non giunse a farsi sentire talvolta neppure ad uno sopra mille individui, e complessivamente poi sopra la meschinissima cifra dei due ai tre per cento.

Incertezza uguale, ed uguale occasione a disputa non facile a comporsi nello stato attuale della scienza, ma non per questo qualificabile secondo me per vana, deve pure offrire il concetto rappresentato e contenuto nelle espressioni: « 1.° nascere il Colera sotto l'influenza di tutte le « più forti cagioni dissolutive; 2.° disfarsi i cadaveri con « massima rapidità; 3.° non esser la malattia scompagnata

« dalla proclività alla putredine, talché ove li infermi
 « resistessero un poco più alla ferocia del male, essi of-
 « frirebbero i fenomeni della più orrenda affezione pu-
 « trida ».

Difatti come conciliare il primo asserto, l'influenza cioè a promuovere il Colera di tutte le più forti cagioni dissolutive, o conciliarlo con ciò che si osserva nella generalità o nella grande maggioranza di chi se ne inferma, quando lo si vede insorgere nei tempi della maggiore floridità della pubblica salute, e della più grande prosperità ed agiatezza, siccome avvenne nelle quattro epoche delle quali qui si ragiona; quando lo si vide manifestarsi in persone costituite nel più florido stato della salute e della vita, e quando la si compieva in essi senza la più piccola deviazione da ciò che ne rappresenta la più invidiabile perfezione? Come conciliarne la genesi in coloro pur anco esenti da qualsivoglia perturbamento morale, quali sono li infanti, e i dementi? Come spiegarne la subitanea sopravvenienza in chi ne fu investito repentinamente stando nei più lieti passatempi della vita, nella più rigida e costante temperanza di ogni abitudine, e in chi finalmente ne fu investito nella calma del riposo e del sonno senza il più piccolo segno che potesse darsene il prodromo ed il foriero?

Argomento ugualmente avversativo al concetto della necessaria influenza di cause dissolutive alla generazione del Colera, sembra risultare dai non pochi fatti deponenti non della facilità, ma anzi di una riflessibile tardità allo sviluppo della putrefazione dei cadaveri dei colerosi, attestata, quanto almeno a quelli del 1835, dal chiarissimo Cav. Puccinotti, dal Cav. Prof. Del Punta, e da me pure riscontrata in non pochi fra i decessi in Livorno, ed in uno fra li altri, che esumato dopo tre giorni dal suo interrimento, fu trovato inttóra ugualmente incorrotto come lo era al momento della autopsia, con tutto che ciò avvenisse fra il 15 e il 20 d'agosto, nel cimitero della parrocchia di S. Jacopo in Acquaviva.

Alla conclusione poi della prova attestante la temuta putridità, o pulrescenza presente o temibile nei colerosi scampati all'ingruenza del vero periodo colerico, fanno ostacolo secondo me:

a) i casi di soluzione del Colera avvenuti in brevissimi giorni senza malattia di reazione di sorta alcuna;

b) quelli nei quali la reazione fu breve, rappresentata da stati morbosi lievi o decisamente flogistici che obbligarono ad un sistema di cura antiflogistico e debilitante;

c) il riflesso che ove le malattie di reazione vestirono indole o carattere maligno, o se così volessi anche della così detta natura dissolutiva, quali furono appunto le febbri tifoidee, esso non si vide né in grande numero, né mai accompagnate (parlo di quelle verificatesi specialmente nel 1835) da quella intensità dei fenomeni atassici ed adinamici che le qualificarono in altre occasioni (siccome ho altrove notato) e quelle in special modo verificatesi in Toscana nel 1817;

d) il fatto che nella convalescenza, ed anche dopo di essa, si manifestarono anzi stati morbosi decisamente infiammatorii, e tali, a vincere i quali fu di mestieri ricorrere alle deplezioni sanguigne e ad un regime diametralmente opposto a quello cui bisogna avere ricorso per la cura delle malattie così dette a processo dissolutivo.

Che se nel Colera del 1837 le febbri tifoidee furono più frequenti e più gravi che nell'epoca sopracitata, ciò non solo non vuoisi negare; ma concedendone anzi di buona voglia la avvenuta esistenza, ciò sembra unicamente attestare che se nelle febbri tifoidee consecutive al Colera il carattere dissolutivo, quando esiste (giacché non sempre esiste) è più o meno pronunziato, questa diversità congiunta alla non costante di lei esistenza ed alla di lei non rara mancanza, sembra argomento non lieve per non consentire la necessità delle cagioni dissolutive a promuoverlo, e molto meno a generarlo.

e) Argomento poi non meno efficace a questa conclusione, sembra emergere dalla brevità delle convalescenze consecutive al Colera; l'assenza nel decorso di esse di qualsivoglia stato morboso di una qualche intensità, e soprattutto poi la facilità e la prontezza con la quale, almeno nelle epoche sopracitate, si ricomposero al tipo normale della perfetta salute le azioni vitali di ogni e qualunque sistema od organo funzionante al di lei esercizio.

Cosicchè se la manifestazione del Colera si vide talora coincidere colla esistenza di cause dissolutive; se tal' altra del di lei corso fu ultimo complemento la più o meno pronta putrefazione dei cadaveri; e se consecutivamente al Colera, ebber luogo in altre occasioni malattie d' indole putredinosa, sembrerebbe alla mia tenuità che tutti cotesti fenomeni non potessero per questo esser noverati in conto di cause efficienti del Colera, perocchè in allora non dovrebbero esser mancati mai; ma sibbene in quello di cause concomitanti, predisponenti, possibili, avventizie, però non necessarie a realizzarsi e più o meno influenti nell'andamento, nelle successioni e nelle diffusionsi della malattia.

Che se tali sono le perplessità e le dubbiezze che possono aver dato appiglio ad altrettante disputazioni sopra ciascuna delle premesse incidentali e preliminari al concetto fondamentale circa alla parte etiologica della patogenesi del Colera, non minori e non meno momentose sono quelle che alla brevità del mio intendimento, si fan presenti, le quante volte io mi pongo a riflettere sulla duplice etiologia assegnata al Colera asiatico dal sapientissimo Clinico, alla origine cioè di esso talora da pura o semplice dipendenza epidemica, tal altra da quella vera e propria del contagio.

Prima di esse si è lo stato d'incertezza in che lascia l'enunziativa di questa duplice etiologia, circa alla esistenza ed alla natura dei fatti sui quali vogliassene basare la realtà. Avvegnachè in luogo di addurre o di citare le osservazioni tassative alle quali o sulle quali il

sapientissimo Clinico intende a fondare la sua teoria, egli si contenta unicamente di annunziare, che se esistono fatti provanti l'origine del Colera talvolta da dipendenza epidemica, tal'altra da contagio, in allora se ne può concludere la relativa ed omonima natura, lasciando così per quanto sembra a chi voglia venire all'una piuttosto che all'altra conclusione, il carico di cercarsi i fatti relativi su cui fondarla.

Ora in questo stato di cose mi sarebbe sembrato della maggiore importanza, per non dire di assoluta necessità, lo addurre i dati che debbono stare a sostegno di ciascuna delle due sentenze, comechè senza di essi la nuda asserzione dell'intervento di questa duplice causa rimanga sempre mera formula di un concetto astrattamente possibile, ma non peranco concretato nella realtà di fatti esistiti e provati; e perciò non ancora tradotto in un domma già consegnato al patrimonio della scienza, e come tale spendibile nella storia e nella amministrazione clinica di questa malattia.

Altra lacuna non meno lamentabile si è pure quella di non trovarsi assegnati i criterii nosografico-clinici, e clinico-patologici alla mercè dei quali porsi in stato di differenziare l'una dall'altra malattia, o per lo meno la specifica essenza di essa quando se ne voglia fare una sola; lo che mentre sarebbe stato il solo e vero mezzo di troncare ogni controversia in proposito, la persistenza della duplice mancanza segnalata fin qui diviene la causa potissima e tuttora vigente della vana disputa rimproverata ai sostenitori della esclusività dell'una o dell'altra sentenza.

Or se rinunziando alla speciale e diversa natura ascritta dai contagionisti al Colera occidentale ed all'orientale, si voglia persistere a fare di entrambe una sola malattia, ammettendone l'attitudine a metamorfosarsi ora in epidemica, ora in contagiosa, allora sì che le occasioni alla disputa si fanno maggiori, e questa sempre più intricata, o non facilmente estraibile per chi specialmente non si senta

l'ingegno provveduto di ali idonee ai graudi voli, o l'animo o i nervi atti o sufficientemente ardimentosi alle più sublimi investigazioni della Clinica e della Patologia trascendentale.

Difatti mentre nel tema più facile della doppia essenza del Colera, asiatico cioè, ed occidentale, facendosi di esso due malattie, avente ciascuna un'essenza propria, l'una contagiosa l'altra nò, era facilmente concepibile come l'intervento di condizioni speciali proprie a qualsivoglia plaga mondiale, potesse imprimere a ciascheduna di esse un'esacerbamento proporzionale alla di lei intensità, e atto a moltiplicare il numero dell'infermanti, senza però far cambiare minimamente la natura della malattia cui la condizione speciale si consociasse, mi sembra che la cosa si avviluppi molto di più nel secondo, perciò massimamente perchè non resti facile a concepirsi come un'unica malattia possa essere nel tempo stesso contagiosa e non contagiosa, e come la sola influenza epidemica possa farle assumere, o farle deporre sì di leggeri, in qualsivoglia parte del mondo, la natura contagiosa; la quale suole essere inamovibile dalle altre forme di malattia, indotte da vera essenza di contagio cui siasi appiccata; lo che sarebbe, mi pare, la cosa stessa, anzi sarebbe ancor più che fare del vajnolo arabo una malattia ora contagiosa, ora puramente epidemica, ma non avente natura od essenza di contagio a seconda dell'una o dell'altra condizione atmosferica sotto la quale esso avesse avuto, o volesse assegnarsi il suo nascimento.

E dissi appositamente ancor più per la ragione, che se si giungesse a provare con fatti però e non con parole, che il vajnolo arabo potesse oggi nascere spontaneo fra noi, prodotto da sole contingenze atmosferiche o cosmotelluriche, o senza influenza di germi già preesistenti, ciò non varrebbe però per autorizzare ad una pari induzione a favore del Colera.

Imperocchè è osservabile rispetto al vajnolo arabo che trattandosi di malattia già acclimatata da secoli e secoli

sul nostro suolo, potrebbe bene essere avvenuto, che essa avesse subito nella sua natura tale modificazione da essere riproducibile anco sotto la sola influenza delle ordinarie, od anco non grandemente insolite influenze cosmo-telluriche.

Laddove nel Colera asiatico trattandosi di un contagio quasi nuovo per noi, e nato sotto influenze, che comunque cosmo-telluriche pel luogo ove il Colera sporadico assume la rea natura contagiosa, pure non sembrano sì di leggeri reperibili in ogni e qualunque altro angolo della terra da consentire sì facile identificazione e purificazione di attitudine in entrambe, ad uguale manifestazione in qualsivoglia località.

A maggior controversia poi farebbesi luogo nella disseminazione di quei fatti, dai quali si fa manifesto essere apparso il Colera in contrade del tutto sane, scevre da qualsivoglia malattia, e nella assenza di qualsivoglia costituzione epidemica, per cui mentre non si saprebbe come e dove trovare appiglio nè per derivare la malattia da una causa epidemica, nè per argomentar la genesi della spontaneità del contagio per la mancanza di condizioni atte a generarlo nella contrada stessa ove si mostra, si avrebbe nella somma di queste circostanze un cumulo di fatti e di argomenti atti ad indurre la necessità di ripeterne la presenza per avvenuta importazione da estranee regioni, ova la malattia stessa avesse già avuta o avesse pur anco l'attuale sua sede.

Nè ad infirmare questa deduzione potrebbe, mi pare, addursi efficacemente l'argomento della costituzione epidemico-colerica peregrinante dal 1817 in poi per tutto l'orbe terraqueo, senza averne prima dimostrata con fatti evidenti la reale esistenza; avvegnachè contro questa peregrinazione di costituzioni epidemiche in genere stieno due argomenti che a me sembrerebbero di un grande valore. È primo di essi il canone già accettato non traslocarsi le epidemie da luogo a luogo, e non traslocarsi specialmente pel movimento delle grandi masse di uomini, e di cose; e se un

qualche raro esempio si conserva dall'istoria dell'arte circa alla diffusione di una malattia a modo epidemico per lunga serie di lontane regioni, come sembra essere avvenuto talvolta della grippe, questa successiva diffusione del morbo presentò nel suo espandersi le tracce caratteristiche dei morbi veramente epidemici, e non quelle con che si appalesa il corso delle contagiose; nè la persistenza del morbo epidemico nella plaga o regione in che si mostrò, si protrasse mai per lunga durata.

Il secondo argomento poi tutto speciale emerge da ciò che il Colera occidentale o biblico allorchè assunse forma epidemica in una qualche regione nella quale si mostrò, non manifestò però mai la natura peregrinante a più lontane. Tale infatti fu l'andamento tenuto dalle epidemie coleriche Sidenamiane in Londra, e tale quello delle altre verificatesi nelli anni 1736, 1759, 1782, 1783, narrate da Curtis e da Glaston; nè il Colera uscì dall'Asia, se non dopo i primi del secolo che corre; che è quanto dire dopo l'epoca appunto in cui assunse la natura contagiosa.

Cosicchè se il Colera asiatico si fece peregrinante solo dopo il 1817 dal Gange a qualsivoglia altra regione; se specialmente peregrinanti in un modo identico a quello tenuto da esso, sono tutte le altre malattie d'indole veramente contagiosa, nel ravvicinamento di questi due fatti si viene ad avere, mi pare, una prova ulteriore della natura contagiosa di esso, non che dell'epoca in cui avvenne la rea trasmutazione della primitiva natura del Colera occidentale; il quale, atto sì ad essere sotto questa forma elevato a manifestazione epidemica, ma sempre ristretta al raggio o al perimetro competente ai morbi di siffatta indole, ne conseguì tale una più recente, e per di più suscettiva di essere traslocata per appositi veicoli da luogo a luogo ai più remoti confini della terra, appunto perchè di essenza non epidemica ma contagiosa. Le quali cose io veniva qui segualando, non nel meschino intendimento di favorire la vana disputa stigmatizzata dal chiarissimo

Clinico, ma sibbene in quello di chiedere a lui stesso ed ai caldeggiatori della esclusiva e primigenia epidemicità del Colera asiatico, schiarimento ai dubbii ed alle oscitanze che tengon viva tuttora quella disputa, fidente nella speranza, che come i contagionisti, ottemperando al canone della logica medica da esso addotto e sopra riferito, van dichiarando i fatti e li argomenti che favoriscono la loro sentenza, senza perdere di vista la conciliazione o la renuenza che essi possono trovare in quelli militanti per la contraria, li epidemisti si faranno essi stessi carico alla lor volta di mostrare come i fatti osservati fra noi e contenuti in queste carte possano quadrare col concetto di derivarne la genesi da una influenza epidemica, che non ebbe luogo in Toscana, nelle quattro epoche alle quali essi si riferiscono.

Dopo di che rimettendo ad altro tempo l'analisi degli argomenti addotti dai pochissimi contropinanti che si elevarono e si dichiararono contro l'opinione generale del contagio nel Colera che afflisse la Toscana nelle quattro epoche già passate in rivista, e che lo fecero o per la via della stampa, o con scritti inviati ed esistenti nell'Archivio stesso del Governo, dal quale sono tratti i materiali di questo lavoro, prima di emettere la mia opinione, chiedo licenza di premettere in brevissime parole, e senza l'apparato di una lezione accademica, il senso e l'accettazione che io assegno, ed in cui tengo le denominazioni scolastiche — *contagio*, *miasma*, *malattia contagiosa*, e *malattia epidemica*, non che quella di malattie d'infezione delle quali dovrò valermai frequentemente nel correre di questo mio scritto, e ciò non già nell'intendimento di voler dar precetti a chi non ne abbisogna, o di volerli dare io che non ne sarei minimamente capace, ma in quello precipuo di più facile e più chiara intelligenza di ciò che sarò per scrivere.

Intendo per contagio un principio particolare, formatosi nel corpo animale costituito in stato di malattia, o

forse anco secondo alcuni fuori del corpo stesso per l'intervento però di materie animali in uno stato di particolare scomponimento, purchè proveniente da individuo attualmente affetto dello stesso principio, o da materie da esso segregate, e reiette. Proprietà essenziale però di questo contagio o principio contagioso in qualsivoglia modo o luogo formatosi, è quella 1.^o di potersi insinuare nel corpo animale vivente con cui sia recato in comunicazione o pel contatto di animali viventi, o per quello di materie solide e fluide, o infine per quello della stessa atmosfera che possa esserne sovraccaricata; 2.^o di indurre nel corpo dell'uomo o dell'animale in cui penetra, semprechè sia disposto a risentirne convenientemente l'azione, uno stato morboso identico, durante il quale si rigenera e si moltiplica un principio uguale a quello che vi si introdusse, e vi suscitò lo stato morboso riproduttore, o moltiplicatore del contagio primitivo; 3.^o di essere in modi, in tempi, e sotto veicoli differenti espulso dal corpo animale, nel quale fu riprodotto o moltiplicato; 4.^o di conservare per un tempo più o meno lungo, anco fuori del corpo nel quale fu moltiplicato, o dal quale fu espulso, la facoltà di mantenersi inalterato ed immutato sui corpi, o nei corpi ai quali aderisca, e sui quali, o nei quali si conservi; 5.^o di tornare nuovamente ad insinuarsi nei corpi animali viventi coi quali venga nuovamente in contatto nei modi antedetti; 6.^o e di suscitarvi malattia sempre identica a quella da cui trasse origine per riacquistare in essa nuova attitudine a riproduzione, moltiplicazione e trasmissione in successive ripetizioni fino ad un termine indeterminabile, e forse anco infinito.

Per miasma al contrario intendo un principio emanante da materie animali e vegetabili in corruzione, ed in special modo poi da quelle che subiscono siffatta decomposizione nel fondo dei paduli o dei marazzi, senza escludere in pari tempo ciò che opinano alcuni patologi, cioè che miasmi vengano pure emessi dal corpo umano

costituito in istato di malattia; che introdotti pel solo mezzo dell'aria atmosferica nel corpo animale vivente, e pel ministero principalmente della respirazione, senza però che loro si possa recusare la proprietà di insinuarsi anco pel rimanente dell'apparato cutaneo esterno od introflesso, possono indurvi uno stato morboso particolare, nel quale però non riproducendosi principio identico al primitivamente introdotto non viene trasmessa nè immediatamente nè mediamente malattia identica da corpo malato a corpo sano; sebbene però il miasma, per l'intermezzo dell'aria possa essere spinto più o men lontano dal punto ove fu generato, conservando sempre l'attitudine di suscitare lo stato morboso di che è suscettivo anco in chi lo respiri a maggiore o minore distanza.

Per infezione intendo un inquinamento dell'atmosfera prodotto dalle emanazioni o vapori sollevantisi da sostauzo organiche che si corrompono in determinato luogo, il quale si chiama centro o focolare d'infezione. Desse al pari dei miasmi investono il corpo animale pel solo mezzo dell'aria; inducono stati morbosi particolari, nei quali però non si riforma nè si moltiplica nè si trasmette dal malato ai sani l'elemento costituente l'infezione, ed il relativo stato morboso.

Intendo per malattia essenzialmente epidemica, o epidemia costituzionale quella, che dovendo la sua origine all'influenza di cause generali, esiste contemporaneamente per più o meno tempo sopra molto numero di persone. Mentre per endemia intendo una malattia che sebbene provenga da cause generali, esse però, e la loro azione souo ristrette sopra una determinata località.

Fiuamente considerandó che alcune malattie d'indolo od essenza contagiosa o non contagiosa, possono mostrarsi o in pochi ed isolati individui, o ripetersi e coesistere sopra un numero molto maggiore di persone, così considerandole in allora non solo in relazione all'essenza loro

ma anco al numero di coloro che ne sono affetti chiamo sporadiche o contagioso-sporadiche le prime, e dietro la scorta di Galeno (a) epidemiche o epidemico-contagiose le seconde (b).

Ciò posto dirò che senza revocare in dubbio la esistenza provata delle malattie epidemiche, la molta e razionale probabilità dei centri o focolari di infezione, non solo io ammetto per intima convinzione la esistenza per me indubitabile del contagio in genere, ma mi riesce duro e malagevole il comprendere come in questi ultimi tempi, uomini altronde dottissimi, abbiano potuto spingere lo scetticismo ed il cinismo fino al punto da dichiarare la non esistenza del contagio in genere, ed anzichè una realtà da qualificarlo per una parola od una formula immaginata unicamente pel comodo di comprendere e di spiegare una quantità di fatti e di fenomeni esibiti da alcune malattie. E tanto meno mi è dato di rendermi ragione di siffatto concetto, quando penso che chiunque, cui talenti di averne una riprova palpabile, può con un ago e pochi atomi di materia vajuolosa, vaccinica o venerea, produrre a suo piacimento, sotto qualsivoglia latitudine ed in qualsivoglia occorrenza o circostanza, una malattia onninamente identica a quelle, che parecchi secoli indietro da contrade più o meno remote pervennero fino a noi, e che essendosi mantenute sempre le stesse attraverso il tempo e le distan-

(a) *Quicumque morbus uno in loco multos invaserit epidemicus ille* (Comment. in Lib. III. Epid. Hippocrates)

(b) So che intelligenza diversa è stata data da alcuni patologi alle denominazioni da me qui sopra consegnate, come so ancora che altro non poche analoghe vennero adottate a maggiore ampliazione e perfezionamento del linguaggio della patologia. Io però ho creduto dovermi limitare a questa sole, perchè non si tratta qui di dare un trattato della scienza, ma unicamente di fissare il valore che io annetto a quelle delle quali sarò per servirmi; il quale se non sarà strettamente identico a quello loro assegnato da altri patologi, non è già che io creda valer meglio la accezzazione da me loro aserita di quella già loro impartita da altri scrittori, ma egli è unicamente per fissare con chiarezza il senso che io loro consacro a scanso di confusione o di male interpretazioni.

ze che percorsero, offrono oggi la medesima identità di forme e di effetti di ciò che mostravano nel luogo di loro origine, o che mostrarono al loro primo comparire sul nostro suolo.

Ora coll' indole, coll' anamnesi e col procedere delle malattie prodotte da non dubitabile contagio, non che di quelle di natura essenzialmente epidemica, avendo io intrapreso a raffrontare meco medesimo il Colera asiatico onde formarmi un concetto della di lui epidemica o contagiosa natura, e questo mio concetto chiamato oggi a dichiarare, mentre per la forza dei fatti e dei confronti mi trovo convinto ad esprimerlo in favore del contagio, io mi credo nell' obbligo di indicare le basi sulle quali riposi la mia convinzione, nella unica veduta di far palese che non la preoccupazione od un qualunque siasi spirito di sistema mi indussero a parteggiare per questa sentenza, ma sì vero quel maggiore studio e ponderazione che per me si potesse impiegare nella considerazione e nel confronto dei fatti molti e molto eloquenti, che mi fu dato raccogliere per l' altrui e per la mia propria esperienza.

Se non che per meglio e più utilmente studiarne l' essenza, gioverà, parmi, grandemente stendere una rapida occhiata sull' indole e sul procedere delle malattie epidemiche, e delle contagiose in genere, nel potissimo intendimento di vedere con quale di esse si accomodi meglio quella del Colera, che si palesò fra noi nelle tristi emergenze delle quali abbiamo appositamente premessa l' istoria.

« Primieramente è natura dei mali epidemici (a) l' « girarsi in un determinato confine entro al quale nascono » e si estinguono a date occasioni per non risorgere poi » che in circostanze eguali a quelle che ne favorirono il

(a) Per evitare la taccia di comporre a modo mio ed a mio comodo un quadro comparativo fra le due infermità, l' epidemica e la contagiosa, ho stimato meglio mutarlo dalla lettera del Sigg. Prof. Fario a Cortese, del qual qual avrò ripetute occasioni di parlare, e che fa tanto più a proposito nel caso nostro in quanto che fu scritta a Livorno, e dopo la storia da essi fatto del Colera che vi regnava.

« primo sviluppo. I morbi epidemici a seconda della loro
 « indole particolare, originano o da speciali posizioni to-
 « pografiche o da particolari proprietà del suolo, dell'aria,
 « e dei cibi, ed abbisognano di un grado di temperatura
 « loro propria. Taluni non si sviluppano che dopo le piog-
 « gie soverchie; tal' altri all' opposto nelle protratte siccità:
 « alcuni in regioni elevate, o montane, altri in terreni
 « bassi e paludosi. Non v'è morbo epidemico che ugual-
 « mente si mostri e predomini in opposte circostanze di
 « luoghi e di cielo. Non fu esempio mai nelle storie di epi-
 « demie che viaggiassero gran parte dell'Asia, dell'Africa,
 « dell'America, e presso che tutta l'Europa; che seguissero
 « manifestamente nel loro corso le grandi masse umane, i
 « grandi movimenti delle truppe, e le vie del commercio,
 « che sbucassero quà e là dove sbucca la frode inestingu-
 « bile del contrabbando. Non si videro mai navigli am-
 « malati di morbi epidemici, che non ne siano guariti ten-
 « tando mille miglia di Oceano, e meno ancora che abbiano
 « recata l'epidemia a quel lido cui approdarono, e che
 « l'abbiano recata, niente meno che dalle Indie all'America.
 « I morbi epidemici esplodono tutto ad un tratto sovra
 « molti individui, non hanno lunga durata nè si propagano
 « oltre al confine di spazio e di tempo, che è in relazione
 « con le circostanze che ne cagionarono lo sviluppo.

« Nè si opporrà a difesa delle epidemie la costante
 « inefficacia dei cordoni sanitari. Chi vuol essere di buona
 « fede confesserà come sia affatto impossibile il circondare
 « un vasto dominio per modo da garantirlo con assoluto
 « isolamento. Perciò la necessaria imperfezione dei cordoni
 « sanitari non basterà a comprovare la natura epidemica
 « di niuna malattia.

« Dissimile affatto dai caratteri brevemente accennati
 « dei morbi epidemici sono quelli che sempre uniforme-
 « mente e dovunque mostrò il Colera asiatico.

« Questo morbo non conosce e non conobbe mai deter-
 « minati confini: non risorge a date occasioni, non trae

« origine da speciali posizioni topografiche. Ogni suolo gli
 « è propizio; l'influenza dell'aria, dei cibi, la varietà del
 « costumi, e del modo di vivere delle nazioni nol trattengono. Forse appena ne accrescono o scemano la violenza.
 « La ghiacciata temperatura della Russia, la calda della
 « Spagna e dell'Africa, la mite e felice dell'Italia, le
 « piogge o la siccità, le montuose e ventilate regioni, come
 « le hasse e palustri egualmente si confanno alla sua natura.
 « Tutto ad un tratto dall'Indie è venuto all'America sopra
 « bastimento mercantile, e tosto serpeggia e diffondesi per
 « gran tratto di quella vasta contrada.

« Il Colera non esplode mai in un istante sovra molti
 « individui come fanno le epidemie, nè come queste attacca,
 « in un paese gran numero di abitanti. Come tutti i contagii
 « si espande in vece assai lentamente nel suo principio, e
 « in modo a così dire isolato e insidioso sopra parecchie
 « persone, e il numero di quelle che invade il Colera è
 « sempre minore in confronto del numero assai maggiore,
 « che costantemente si osserva invaso dai morbi epidemici (a) ».

Premesso quasi a modo di confronto il rapido quadro comparativo fra le malattie epidemiche, e il Colera asiatico, passo senz'altro indugio all'esposizione delli argomenti ai quali io appoggio la mia convinzione sulla natura contagiosa di quello che ha visitato la Toscana nelle quattro epoche precitate, enumerandoli partitamente, e corroborandone ciascuno coi fatti relativi, che sono stati già consegnati nei tre articoli precedenti, non che con altri riserbati a tale uopo.

Nel fare la qual cosa se io anderò analizzando e studiando precipuamente i fatti verificatisi fra noi nelle quattro calamità alle quali essi appellano, anzichè quelli somministrati dall'istoria delli altri paesi, ciò sarà appunto per appoggiare le mie convinzioni a cose vedute o da me

(a) Vedi Doc. XLVII.

stesso, o da quelli che immediatamente le riferivano, nel doppio riflesso che una identica malattia dovendosi presentare ovunque con fatti e fenomeni identici, quelli raccolti fra noi avranno per lo meno il pregio della immediata intuizione, e saranno scevri dal sospetto di quelle alterazioni che non di rado subiscono col replicato passaggio dall'una bocca nell'altra: non senza pur anco l'altro riflesso esser debito di chiunque il procacciarsi i propri convincimenti col ministero dei propri sensi anzi che coll'altrui.

1. Comparsa subitanea della malattia.

Da quanto ho potuto raccogliere ed annotare nella seconda parte di questo scritto, mentre risulta che nel quinquemestre triennale al quale corrisponde la comparsa delle tre prime invasioni del Colera nella Toscana, in ninno dei luoghi visitati dalla malattia intervenne veruna sensibile e speciale deviazione dalle condizioni sidero-meteoriche ordinarie, apparisce del pari dalla esplicita dichiarazione del chiarissimo Prof. Cav. Puccinotti, persona eminentemente competente a siffatto giudizio, non meno che da quella di tutti li altri Medici che ebbero interesse nella cognizione, e nella cura della malattia in qualunque contrada ove essa si manifestò, che nel 1835 non si verificò in Toscana veruna particolare costituzione epidemico-colerica; nè in precedenza, nè all'epoca in cui vi comparve per la prima volta il Colera. Come risulta del pari che in ciascuno dei luoghi nei quali questa malattia o primitivamente, o secondariamente si mostrò, la relativa popolazione avea goduto e godeva della più ampia prosperità dell'annona e della perfetta salute, tanto antecedentemente, quanto all'epoca stessa in cui la malattia vi fece irruzione: fatta sempre astrazione dalle consuete infermità che più o meno intervengono sempre ove sono uomini, e che non costituiscono novità, quando si man-

tegono nella natura e nei limiti, che nell'andamento ordinario loro son proprii.

Frattanto è da osservarsi che in mezzo a condizioni di questa generale e buona salute scoppia inopinatamente il Colera in Livorno e quasi contemporaneamente in Firenze; e che da questi due primi luoghi, si irradia poi la malattia per le diverse località altrove descritte; ed in ciascuna delle quali non morbo analogo avea avuto luogo antecedentemente.

Lo stesso ordine di cose risulta pure avere avuto luogo nel 1836-37, giacchè anco in allora comparve in Livorno il Colera, senza che in precedenza, o in prossimità della sua irruzione, la salute pubblica fosse stata nè contristata, nè manomessa da veruna malattia particolare, o da qualsivoglia altra emergenza, che avesse potuto accennare a costituzione epidemica ivi dominante; come si sa esplicitamente dalla relazione del D. Frosini, che non solo il paese di Marciana nell' Isola dell' Elba, ma ben anco tutta quanta quell' Isola era da lungo tempo nelle condizioni della più perfetta salute, quando quel tristo male eruppe inopinatamente nella prima delle anzidette località, verso l'ultima decade dell' ottobre del 1849.

Questa subitanea comparsa pertanto di una malattia del tutto nuova per la Toscana, e di tale indole da lasciare peranco divise le opinioni dei Medici sulla sua natura contagiosa, o semplicemente epidemica, costituisce un fatto sommamente momentoso ed importante sotto due riflessi.

Il primo si è che la condizione della costante salubrità del suolo toscano e della non dubbia incolumità anteriore alla di lei comparsa, non che la riconosciuta assenza di qualsivoglia costituzione epidemica atta a suscitarla per spontaneo e locale impulso, mentre avversa grandemente il concetto della di lei essenza unicamente ed essenzialmente epidemica, favorisce d' altrettanto la contraria opinione, quella cioè della di lei natura contagiosa, e perciò atta ad essere importata dai luoghi ove essa in antece-

denza si trovasse, o che fossero o potessero essere in tale relazione col suolo toscano da ammettere una possibile comunicazione fra loro. .

Il secondo riflesso poi sta in ciò che non solo è rimasta già per me dimostrata la presenza del Colera in Genova ed in altri punti della costa del Mediterraneo, in continova e facile comunicazione con Livorno; ma che è fatto pure palese dall'istoria generale di questo tristo male esserne sempre avvenuta la trasmissione da luogo infetto a luogo sano in un modo identico a quello col quale la si vide scoppiare in Livorno, quando la si era già sentita, poco prima, presente in Genova, ed in altri luoghi della corrispondente sponda del Mediterraneo.

Se non che la manifestazione del Colera in Firenze contemporanea o se anco così si voglia di poco anteriore a quella avvenuta in Livorno, potrebbe essere da alcuno invocata come argomento idoneo a contrariare l'efficacia da me assegnata alla di lei repentina comparsa in Livorno, quale un argomento della natura contagiosa anziché epidemica di questo morbo; nel riflesso non solo della maggiore distanza, in cui è posta Firenze da Genova e dalla corrispondente spiaggia del Mediterraneo, ma in quello ancora di men facile e men diretta comunicazione di robe e persone fra Firenze e la Liguria, di ciò che non potesse essere fra essa e Livorno.

Or su questa obiezione mi limiterò attualmente ad osservare e a rispondere, che mentre per un lato la presenza delle condizioni cosmo-sidereo-telluriche atte a generare una costituzione epidemica non concorressero né in Firenze né in Livorno, la manifestazione contemporanea o quasi contemporanea in ambedue questi luoghi di una malattia identica nelle forme e nell'essenza, mostra solo che fu e deve ritenersi come identico il principio che la generò, o che mediatamente o immediatamente fu comune il luogo d'onde esso provenne in entrambe le località, per l'assioma logico che effetti identici devono

necessariamente staccarsi da cause identiche e nulla più. Cosicchè se nel decorrere di questo scritto, mi riuscirà di chiarire con fatti ed argomenti proporzionali non solo la dimostrabile o probabile contagiosità del Colera di Livorno, ma anco la di lui provata o provabile importazione dal di fuori, mi resterà pure il carico di esibire le stesse prove per quello che si sviluppò in Firenze; lo che non solo io non ricuso, ma assumo fin d'ora l'incarico di effettuare in luogo e tempo a ciò più opportuno.

L'istesso ragionamento pure circa all'efficacia della repentina comparsa del Colera come argomento deponente piuttosto in favore della di lui natura contagiosa, anzichè dell'epidemicità, vale ed è anzi convalidato sempre più da ciò che nel proposito istesso avvenne nelle tre successive invasioni della malattia negli anni 1836-37-49. Imperocchè mentre in ciascuno di essi, siccome ho superiormente avvertito, mancava ogni iodizio di pregressa o di attuale costituzione epidemico-colerosa e vi si godeva della migliore e più prospera salute, risulta pure senza veruna dubbiezza che l'apparizione del Colera in Livorno nelle due distinte epoche del 36-37, fu preceduta dalla ingruenza della medesima malattia in Genova ed in Marsilia; come risulta pure che in quelli anni vennero per di più escogitati artifizi non dirò se illeciti, ma certo illegali, pei quali le provenienze sempre più celeri dalle anzidette località poterono benanco eludere e render frustranee le tutele quarantinarie alle quali quelle provenienze avrebbero dovuto per legge sanitaria andar soggette.

E quanto al Colera manifestatosi nel 1849 in Marciana di fronte alla buona salute di cui, secondo le indubitabili assicurazioni del D. Frosini, godeva quel paese e seco lui tutta l'Isola dell'Elba, sta la indubitata notizia della esistenza del Colera in diverse contrade del Genovesato, ed in Nizza stessa, poco prima od anco nel momento medesimo in cui partiva da quelli scali il malauzurato naviglio, dopo il cui arrivo scoppiò il Colera a

Marciana, ed il cui padrone fu malato durante la traversata.

2. *Corso della malattia a seconda della ubicazione de' luoghi affetti.*

Un argomento però sempre più ponderoso a favore del genio contagioso, anziché costituzionalmente epidemico della malattia in discorso, mi sembra emergere dal corso tenuto dalla malattia stessa a seconda della ubicazione di luoghi che ne furono investiti.

Analizzando di fatti ciascuno di questi due elementi risulta quanto al primo (a) che il corso di questa feroce malattia presentò sempre, ed ovunque, la medesima progressione, mostrandosene rari ed isolati i casi nel suo principio, crescenti di numero in appresso, numerosissimi nel suo apogeo, e decrescenti poi per gradi nella discesa della sua parabola fino alla sua estinzione.

E qui è da notarsi che questa costante progressione di ascensione più o meno graduale, di culminanza più o meno marcata e durevole, non che di decrescenza e di estinzione più o meno rapida, o subitanea, venne sempre esibita dalla malattia, non solo nelle diverse località ove essa divampò, ma benanco nei recinti particolari, quando ve ne ebbero, esistenti od accolti nelle località primitivamente affette, e di cui questi formarono parte. Difatti in Livorno ove essa penetrò nel bagno dei forzati, ed in Firenze ove investì lo spedale dei dementi, si vide (e ne fan fede le particolari statistiche), si vide, dissi, che in entrambi questi recinti la malattia presentò il medesimo carattere di invasione ed aumento, apogeo, decrescenza ed estinzione come lo presentò nelle rispettive città. Imperocché mentre in Livorno avendo incominciato nel 6 agosto

(a) Vedansi fra i documenti le Tavole esibenti il corso ebdomadarlo del Colera in Livorno, Pisa, Firenze ec. negli anni 1835-36-37.

toccò il suo apogeo nel 1 settembre; nel bagno manifestatasi il 30 agosto ascese al punto il più culminante nel 2 settembre; laddove in Firenze mentre in città ebbe luogo il primo caso nel 4 agosto l'apogeo del morbo si verificò nel 31 dello stesso mese con quattro malati nuovi; e nel manicomio ove era penetrata unicamente nel 13 del mese medesimo lo toccò nel 23 dello stesso con sette nuovi malati. Su di che è ad osservarsi che sebbene nel 23 agosto si verificasse la cifra di nove malati, che è la massima di tutto il corso della malattia in Firenze, pure siccome di questi, 7 appartengono al manicomio e soli 2 alla città, così è sembrato più consentaneo al vero il ritenere la cifra dei 7 come esprime il maximum del manicomio; e quella del 4 verificatasi in città nel 31 agosto, come il maximum del Colera in città ove non se ne ebbe mai una più elevata. Che se questa mia valutazione non piacesse, poco importerebbe, giacchè ritenendo allora la cifra dei nove come il maximum assoluto, si avrebbe che la malattia toccò il suo apogeo nel 23 agosto tanto in città quanto nel manicomio, ove i nuovi malati furono sette; mentre in città non furono che due.

Dalle quali risultanze di fatti tre riflessibili particolarità emergono pel confronto delle relative cifre:

1.° Che come fu simultaneo o quasi simultaneo il momento della prima comparsa del male in ambedue le città (4-6 agosto) così fu di un solo giorno la diversità che intercorse fra il momento in cui toccò il suo apogeo il Colera in Livorno, e quello in cui lo toccò in Firenze: stando a favore di Livorno la maggiore celerità nel raggiungere il punto più culminante della parabola;

2.° Che il periodo di ascensione della malattia in ambedue i recinti dal suo principio all'apogeo fu sempre più celere di quello esibito dalla malattia crassante per la relativa città;

3.° E che la celerità di espansione verificatasi nel bagno dei forzati, ossia nel recinto compreso entro Livorno,

fu grandemente maggiore di quella che ebbe luogo nel manicomio di Firenze.

Lo che premesso, ed imprendendo ad istituire una qualche investigazione analitica intorno alle deduzioni che dai fatti narrati possono desumersi, nell'intendimento precipuo di esaminare se esse possano meglio quadrare colla natura epidemica, o colla contagiosa del Colera che percosse Livorno ed il resto della Toscana, vogliansi premettere alcune considerazioni preliminari scegliendole fra quelle che possono più facilmente e più sicuramente guidare allo scopo. Ora fra queste sembra non potervene essere altre più opportune ed efficaci di quelle, la cui mercè possa assegnarsi una ragione od una plausibile spiegazione del modo costante, pel quale le malattie contagiose tengono e debbono, nella generalità dei casi, tenere un cammino piuttosto lento ed isolato nel loro principio, ed acquistare celerità e concitazione sempre maggiore quanto più si avvicinano all'apogeo, o al punto più culminante della parabola che sta nella loro natura di percorrere; quali sieno le cause che possono trattenere o concitare questo periodo di ascesa; quelle per le quali esse van decrescendo nel discendere, e quali finalmente possan dirsi quelle per le quali esse si estinguono.

Siccome la natura e l'essenza della malattia contagiosa sta come ho detto poco sopra nella presenza del principio od elemento contagioso, così è chiaro che il maggiore o minor numero dei malati dovrà necessariamente trovarsi in relazione colla maggiore o minore quantità e disseminazione del principio medesimo sopra un numero più o meno grande delle persone che possono o debbono risentirne li effetti. E poichè nella maggioranza dei casi questo maligno principio viene importato da luogo già infetto in altro che ne è affatto immune (e questo è anzi il solo caso che or si vuole porre in esame), così scarsa sarà per lo più la quantità del reo principio importata, e scarso anco il numero delle persone che seco lui vengono in contatto.

E poichè ne insegna la scienza che per sottostare alle maligne influenze di un principio contagioso non basta il solo venire in contatto con esso, ma si rende pure necessario, che esso trovi opportunità ad investirne l'interno organismo non che disposizione nella fibra a rimanere affetta dalla di lui virulenza, così si fa chiaro che la manifestazione di una malattia contagiosa, rara necessariamente nei suoi primordii per la scarsità del principio importato, dovrà esserlo anco di più per la inoffensività di tutti quelli nei quali l'azione di lui resta senza effetto sia per mancanza di penetrazione o di assorbimento, sia per abortito sviluppo da mancanza della necessaria predisposizione nella fibra a risentirne l'azione.

Lo che essendo da ritenersi come avvenimento necessario, o per lo meno molto probabile nella generalità dei casi, e rispetto al contagio in genere, dovrà poi considerarsi come tanto più facilmente verificabile nel Colera asiatico, per la ragione che la predisposizione degli individui a contrarlo o a risentirne li effetti non sembra fortunatamente sparsa od impartita a grande numero di essi, subito che l'esperienza fa certi non esserne investiti che solo 3 o 4 sopra ogni cento sani.

Alla scarsità dei primi casi coi quali per ordinario si vede manifestarsi una malattia contagiosa, e segnatamente il Colera nella contrada nella quale esordisce, due altre particolarità vedono consociarsi; o queste sono: 1.º la ripetizione di altri nella prossimità di quelli che furono i primi a mostrarsi, e che costituiscono altrettanti centri di successive manifestazioni di malattia, quanti furono i casi primitivamente esorditi; 2.º o la saltuaria manifestazione di casi identici a maggiori o minori distanze dai primi. Ora queste saltuarie manifestazioni costituendo ciascuna un nuovo centro di ripetizioni identiche alle prime, e queste ripetizioni andando progressivamente ampliando la propria sfera, mentre i nuovi centri vanno di più in più moltiplicandosi, avviene per ultimo che la malattia vedasi diffusa

in tutta la contrada, nella quale poche ed isolate scintille in principio divamparono poi con maggiore o minore celerità in un generale incendio, che acquista nel dilatarsi e nel crescere intensità e fierezza sempre maggiorc. Nè questo modo di propagazione rimane senza congrua ed adeguata spiegazione, in ciò appunto consistente che, siccome l'intima essenza della malattia è dovuta alla necessaria presenza e trasmissione dell'elemento contagioso che la costituisce, o questa trasmissione non potendosi fare che per contatto, sia mediato o immediato, e talvolta ancora per quella dell'atmosfera, così questa trasmissione e conseguentemente la maggiore o minore facilità e prontezza alla successiva ripetizione di malattia, dovrà trovarsi per un altro lato in ragione della massa o quantità della materia contagiosa da trasmettersi, e per l'altra in quella della maggiore o minore facilità dei contatti e delle altre condizioni che devono operarla.

E poichè siccome ho detto poco sopra la quantità dell'elemento contagioso non suole per ordinario esser molto cospicua in principio, nè potendosi essa accrescere onde operare le successive diffusioni, che previa una particolare moltiplicazione, conseguibile soltanto per l'intervento di un processo morboso, che venga a suscitarsi in coloro che ne rimangono successivamente affetti, laddove la opportunità dei contatti potendo variare grandemente per una molteplice varietà di circostanze, che se talora li rende sommamente facili e pronti, può tal'altra ritardarli e trattenerli non poco, così si fa manifesto che al conseguimento di questo duplice oggetto, cioè alla moltiplicazione della massa degli elementi contagiosi e coleriferi, non che alla loro trasmissione per li attacchi successivi, richiedesi un tempo più o meno lungo, col quale sta appunto in rapporto la maggiore o minore lentezza, con cui vedesi per ordinario una malattia contagiosa in genere, ed il Colera in specie, percorrere il periodo di ascensione che deve inalzarlo e che lo inalza di fatto con maggiore o minore celerità al punto

più culminante della parabola che gli è propria. Intorno al quale movimento di ascensione di una malattia contagiosa e segnatamente del Colera verso il suo apogeo che richiede necessariamente una serie di più o meno rapide successioni nel tempo e nello spazio, vuolsi avvertire, come questa serie di successioni possa nella diversità dei casi essere ritardata od accelerata grandemente da un concorso di circostanze varie, molteplici e comprensibili nella categoria di quelle 1.^o che possono più o meno facilmente procacciare o favorire la moltiplicazione dei germi contagiosi o coleriferi; 2.^o che valgono più o meno efficacemente a favorire la trasmissibilità dei germi moltiplicati; 3.^o che hanno attitudine a procacciare ed apparecchiare più ampia opportunità a maggiori contatti; 4.^o che sono idonee ad indurre nei sani una più facile o più diffusa predisposizione, od opportunità a risentire l'azione del principio morboso.

Rispetto poi al concorso d'azione delle varie categorie di circostanze sopramenzionate, atte a promuovere, facilitare o ritardare lo sviluppo o la progressione di un contagio, e segnatamente poi quello del Colera asiatico, e fra le quali primeggiano, o possono primeggiare le influenze cosmo-telluriche, od anco le semplicemente atmosferiche, sia che vengano elevate alla entità di una vera e propria costituzione epidemica, sia che si mantengano ristrette nei termini più circoscritti di quelle influenze che sogliono mostrarsi sotto il dominio di certe inusitate o straordinarie vicissitudini atmosferiche, vuolsi fin d'ora dichiarare, che quanto io le creda efficaci a promuovere li effetti antedetti, pure io non riconosco in esse dimostrata o dimostrabile l'efficacia ad agire come cause per loro sole efficienti, o creatrici l'elemento fattore del Colera asiatico; per quanto almeno non riferirsi alla genesi di quello che perturbò la Toscana nelle quattro epoche, sulle quali versano le attuali considerazioni.

Per la malaugurata serie pertanto delle più o meno rapide successioni passate poco fa in rivista, giunti i mali

contagiosi, ed in specie il Colera, al punto massimo della loro ascensione, con più o men celere decrescenza ora continua, ora più o meno interrotta da maggiori o minori rialzamenti, se ne vedono discendere fino alla loro totale estinzione.

Delle quali più liete fasi chi voglia por mente alla intrinseca ragione colla investigazione del modo con cui o per cui esse vengono a compiersi, sembra molto verisimile il credere, che ciascuna di esse, non che la più o meno graduale successione loro dipenda massimamente da ciò, che per l'intervento della malattia venendo rapiti ed annullati tutti quelli individui che avevano la disposizione o l'attitudine a risentire la maligna influenza dell'elemento contagioso, esso non trova più terreno in cui germogliare, o combustibile su cui appiccarsi. Nella guisa medesima, nella quale un incendio divampato da poca scintilla, va decrescendo nella sua distruttrice intensità nella proporzione medesima secondo la quale arde e consuma il materiale che lo alimenta, fino a ricondursi, per siffatta deficienza di pascolo; all'atomo che gli diè vita, così la ferocia della contagione distrutta e tolto di mezzo tutto ciò su cui poteva appigliarsi si apparcchia essa stessa la sua decadenza, e trovasi così ricondotta all'impercettibile elemento donde scaturì.

Due favorevoli circostanze però possono prestare utile concorso a questa fortunata e lieta catastrofe.

La prima di esse potrebbe consistere in una saggia avvedutezza degli uomini, i quali minacciati dal sovrastante pericolo facesser sennò, e si dasser premura di evitare tutto ciò che può esporli o a contrar l'elemento del male, o ad entrare nella predisposizione, o nella idoneità a risentirne la maligna influenza.

E la seconda sarebbe una possibile diminuzione di intensità nella sua natura ed essenza, che l'elemento contagioso fosse in caso di subire nei ripetuti passaggi da individuo a individuo; cosicchè indebolitane l'intensità, esso

non fosse più in istato di fare sulla fibra con cui venga in contatto una impressione identica a quella di cui era capace in antecedenza a tanti e sì ripetuti passaggi. Avvalorerebbero questo concetto i fatti dai quali risulta: 1.º che non sempre anco nelle inoculazioni del vajuolo arabo e del pus vaccinico si ebbero ripetizioni di malattia per ogni lato identica a quella da cui fu tolto l'atomo inoculato; 2.º che più recenti osservazioni han fatta riconoscere la necessità di rinnovare la materia vaccinica riprendendola direttamente o riconducendo il pus vaccino già passato per lunga serie di transiti da uomo a uomo, sotto l'influenza della primitiva azione della economia vivente di quei medesimi animali dai quali in origine era stato elaborato; 3.º che altre osservazioni sembrano aver condotto all'adezione del concetto, uno solo essere stato in principio il germe del contagio, trasmutato poi nelle successive forme assunte dalli altri che comparvero a desolare l'umanità, o che si permutarono in malattie più o meno differenti da certi tipi, o primitivi, o dotati almeno di particolare forma e carattere.

Aspettando pertanto in questo proposito ciò che il tempo sarà per chiarire vuolsi qui avvertire la particolarità, che allora quando una malattia contagiosa percorre la discesa della sua parabola, diminuisce o si attenua grande parte dei fenomeni che le sono proprii, sia che questa diminuzione debbasi ad un lenimento qualunque, siasi nella virulenza del principio che la informa, sia che essa riconosca per cause le cambiate influenze delle circostanze, che ne operarono, o ne favorirono l'incremento, certo che siffatto benigno cambiamento non cessa di palesarsi come fatto percettibile tanto rispetto all'essenza, quanto rispetto alla curabilità della malattia.

Ciò nulla meno è fatto ugualmente indubitabile che anco nel periodo di decrescenza e di estinzione di una malattia contagiosa dominante si incontrano a quando a quando delli individui nei quali la malattia erompe, e fa

il suo corso con ferocia ed intensità pari a quella mostrata nel suo esordire, o nel periodo della sua più intensa ascensione o della sua culminanza: senza che possa dirsi se tale inasprimento sia dovuto a condizioni particolari dell'individuo in cui han luogo sì tristi apparenze, ovvero a persistente, o rinnovata virulenza dell'elemento contagioso.

Frattanto non vuolsi obliare o lasciare senza congrua spiegazione un fatto cui va soggetto il correre delle malattie contagiose, segnatamente allora quando esse prendono l'aspetto epidemico, per la loro diffusione cioè sopra molti individui nello stesso tempo; fatto che si osserva più particolarmente nel periodo della loro decrescenza, e che, per essere reso palese, o costituito da aumento subitaneo nel numero dei nuovi affetti, non che da particolare inasprimento della sindrome fenomenica, nel caso o nelli esiti della malattia, viene designato col nome di recrudescenza.

Ora egli è a dirsi come cotesto avvenimento il quale non cambia minimamente l'essenza primitiva del male debba la sua manifestazione al concorso di una o di più di quelle medesime condizioni dalle quali ho detto poco fa essere indotta ed operata la moltiplicazione e la diffusione della malattia nel suo periodo di ascensione, ed in talune occorrenze pur anco da nuova importazione di contagio nella contrada ove l'azione del primo volgeva al suo termine, come sarà reso palese da non pochi e non dubbii fatti che verranno signrando nel progresso di questa narrazione.

Per ultimo vuolsi osservare come anco allora quando taccia ogni caso di malattia e che il tristo malore sembri essersi dileguato, pure nascoste sotto un cenere insidioso rimangono per più o men lungo tempo le maligne scintille pronte ad erompere in nuovo incendio, subito che nuove cagioni atte a rianimarle spieghino azione proporzionale ad indurre tale effetto, e la spieghino prima che il tempo od il concorso di cause del tutto ignote non

l'abbiano isterilite e rese inabili a nuova vita, e ciò per un concorso di azioni e di cagioni, che sebbene non facili a determinarsi o a dimostrarsi, pure non sembrano revocabile in dubbio la necessità, e l'effettivo intervento.

Lo che vuolsi qui porre innanzi nel potissimo intendimento di stabilire fin d'ora, che ove tale ordine di cose venisse ad aver luogo, cioè la ricomparsa della malattia dopo la totale di lei cessazione, e segnatamente ad un periodo non estremamente distante da essa, la nuova manifestazione di un contagio, sopravveniente alla estinzione di un primo, ed avanti che sia intercorso un tempo capace ad averne isteriliti od annullati i germi, non potrebbe mai a seconda della buona logica medica qualificarsi come manifestazione di origine spontanea e locale del contagio medesimo, ma sibbene come la riaccensione di quello già cessato, ed i di cui germi erano sopiti, ma non del tutto annichilati od estinti.

Dopo di che riprendendo ad esaminare come la progressione della malattia in Livorno si accomodi colle premesse testè stabilite, e come e fino a quanto la di lei fenomenologia possa coincidere piuttosto colla natura contagiosa, anzichè colla epidemica, si vede subito dal corso ebdomadario da essa tenuto, come dal 6 agosto fino al 23 dello stesso mese il numero dei nuovi malati oscillasse fra uno, due, tre, cinque, sette per giorno, e come dai cinque malati che si ebbero nella domenica 23, si saltasse tosto ai 28 nel giorno consecutivo. Ora egli è da sapersi come fino dai primi dell'agosto e fino dalla manifestazione de' primi casi di malattia avessero luogo in Livorno, e quasi giornalmente, riunioni devote per sacre funzioni in diverse chiese della città (a), e come appunto nel giorno 23 avesse termine un devoto triduo fatto in onore di S. Giulia, per impetrare appunto la remozione del flagello che ne minacciava, e

(a) Vedi le osservazioni inscritte nella Tavola esibente il corso ebdomadario del Colera in Livorno nel 1833.

come sulla sera del giorno antecedente quando la gente era stipata in chiesa alle sante preghiere scoppiasse un improvviso temporale con scroscio d'acqua, tuoni e gran sviluppo di elettricità; per cui raffreddatasi di subito l'atmosfera il devoto popolo uscendo dalla chiesa ove per la elevata temperatura la traspirazione cutanea era già in considerevole azione, dovè sottostare alla influenza repentina di una causa grandemente efficace a dare sviluppo alle malattie intestinali, quale dovette essere appunto la subitanea e brusca impressione sul corpo già riscaldato, di un'atmosfera fredda ed umida. Al che è da aggiungersi che i devoti convegni ripetuti in tanto numero di giorni fino dal primo esordio del male, mentre doverono servire di occasione grandemente efficace a diffondere in molte persone i germi della malattia, e queste a spargerli nei diversi punti della città, le ultime riunioni, ossia quelle più prossime ai giorni 23 e 24 d'agosto dovettero costituire una opportunità anco più favorevole delle prime al divampamento della malattia stessa, perciocchè una quantità oramai considerabile di germi morbosi sparsi già in molte persone, trovava nei sempre più moltiplicati contatti un nuovo mezzo per venire impartita a quelli pur anco che tuttora ne fossero andati immuni.

Ad aggravare poi li effetti della diffusione dei germi già avvenuta per la causa antedetta, deve avere contribuito, e non poco, il trambusto fisico e morale in cui dovette entrare la popolazione di Livorno, che si vedeva oramai investita da sempre crescente calamità; il movimento ed il rimescolamento di cose e di persone che non si apparecchiavano, ma precipitavano ad una fuga disordinata, e più di tutto i nuovi accalcamenti del popolo, che si affollava nelle chiese della città, e che si recava in bande, ed a piedi scalzi al vicino santuario di Montenero; perciocchè in cotesti, altronde più e religiosi assembramenti, concorrevano le cause di ogni maniera per sempre maggiore diffusione dei germi già moltiplicati, e per fare esplo-

dere i già concepiti: nè mancò infatti chi si facesse coleroso nell'accedere o nel recedere dal sacro Monte (a), o chi fosse sorpreso dal Colera in quel medesimo Santuario appena esposti subitamente i piedi già riscaldati dalla gita, e nudi, alla bassa temperatura del marmo di cui esso è pavimentato. Così non solo viene spiegato il saltuario, e lento ascendere della malattia dal 5 al 23 dell'agosto, il suo esacerbarsi nel 24, non che le massime cifre di centotrentasette, e centoquarantaquattro malati, la prima verificatasi nella domenica, l'altra nel martedì successivo a quel giorno, nel quale appunto per la sua natura di giorno festivo, ebbe luogo uno dei più considerabili assembramenti del popolo livornese tanto nelle chiese della città quanto in quella di Montenero.

Ma qui sento subito intuonarmi l'obiezione che l'azione delle cause generali testè riferite potendo essa sola produrre malattie intestinali, e che lo stesso Colera biblico, od occidentale, essendo stato talvolta indotto da cause analoghe, non fa di mestieri cercare la causa efficiente di quello che inasprì in Livorno nella supposta azione di un contagio, quando se ne può riferire la genesi alla sola azione delle cause generali poco sopra enunziate.

Intorno a che mi limiterò ad osservare che cotesto ragionamento potrebbe avere una qualche attendibilità se non si fossero verificate in Livorno tre circostanze che pur vi intervennero, e che sono le seguenti:

1.° La comparsa della malattia prima dell'intervento delle cause generali delle quali si ragiona;

2.° La riconosciuta assenza di quella costituzione epidemica a cui le preaccennate cause generali avrebber

(a) Il D. Pietro Taddel nel suo Prospetto nominale e numerico dei malati di Colera visitati e curati dal 28 agosto al 12 settembre riferisce, come tre individui reduci da Montenero si facessero colerosi nel solo giorno 9 settembre, colla particolarità che tutti tre si fecero malati fra le nove e mezzo e le dieci pomeridiane, sebbene pertinenti a famiglie abitanti in case diverse. Verrà occasione di prendere questo e altri fatti congeneri in apposita considerazione.

dovuto dar luogo, onde elevarla seppure il potessero alla potenza di elemento fattore della malattia in discorso ;

3.^o La indubitabile comunicazione della Cinelli che ne fu la prima vittima colle persone e colle robe provenienti da Genova, già contagiata dal Colera.

Cosicchè senza prima metter d'accordo le tre precipitate circostanze colla epoca in cui comparve la malattia, e col carattere che essa spiegò, il ripetere dall' influsso delle sole cause generali sopraccegnate la genesi e l'inasprimento di essa sarebbe un porre innanzi l'effetto alla causa, od nn ripeterlo da cause di cui venne già smentita l'innominatamente l'asserta esistenza.

Oltre di che non vnoisi passare sotto silenzio che se è vero che i turbamenti atmosferici, e più particolarmente i bruschi e repentini passaggi da una elevata temperatura ad una sensibilmente più bassa possano indurre profluvii intestinali, ed anco lo stesso Colera biblico, pure non potrebbesi istituire una retta induzione, od una pari deduzione analogica a favore di uguale attitudine nelle cause prenominate ad indurre il Colera asiatico, subitochè ne è siffattamente diversa l'intima natura ed essenza; e subitochè nella stessa contrada che vide insorgere sì trista forma di malattia le cause che la ingenerarono furono ben altra cosa, e ben diversa da semplici sbilanci di temperatura, o semplici perfrigerazioni atmosferiche.

Mentre l'ascensione del Colera fra la popolazione della città di Livorno impiegò ben 27 giorni prima di toccare il suo apogeo, quello sviluppatosi nel hagno dei forzati nel 30 agosto (giacchè i due caduti malati nel 26 e 28 agosto essendo allo spedale quando ne furono investiti non possono essere portati in conto dei casi di Colera avvenuti nel recinto stesso del hagno) non ve ne impiegò che soli quattro.

Questa somma diversità poi, che a chi si limitasse alla sola ispezione delle cifre potrebbe forse apparire come non avete veruna significazione, o tutto al più quella sola di

una mera casualità, ove la cosa venga studiata più a dentro ne avrà, credo, una molto più momentosa ed interessante. Per apprezzarla però al suo giusto valore è da sapersi come la località destinata a contenere in quel tempo in Livorno i condannati ai pubblici lavori fosse accolta entro al recinto della Fortezza vecchia, e come per la sua capacità obbligasse tutti i reclusi a vivere in poche stanze non abbondantemente provvedute né di luce, né di ampia e libera circolazione d'aria, e dove essi costretti a tenersi in comune dovevano poi coricarsi in strapunti molto ravvicinati fra loro, e dove le suppellettili non venendo frequentemente rinnovate i condannati erano astretti ad usare per assai tempo le medesime vesti, e a non cambiare o rimuovere spesso li strapunti dei quali erano provveduti.

Inoltre è pure a sapersi come essi dovessero per l'indole della loro punizione mondare la città da tutte le sozzure che venivano depositate nelle strade, nei vicoli, nelle corti, e dare opera all'esecuzione dei lavori i più sordidi che dovessero effettuarsi nella darsena, nel porto e nei fossi decorrenti nella stessa città. Da ciò è facile il comprendere come nella consunzione specialmente di quella parte di pena che si riferiva al rimondamento delle spazzature e sozzure che dall'interno delle case venissero depositate nelle strade o nelle chiostre, essi erano e dovevano essere esposti al maneggio di materie possibilmente e verosimilmente inquinate dalle escrezioni dei colerosi, e questo inquinamento dovendo appunto andare di pari passo coll'incremento della malattia per la città, dovette trovarsi molto dilatato e diffuso appunto nelli ultimi giorni del mese di agosto, come quelli nei quali la malattia aveva già acquistata considerabile diffusione in ogni parte di essa. Ora siffatta preliminare cognizione rende subito ragione del come e del perchè i forzati, sebbene viventi in una località così anti-igienica e non molto salubre, potessero sottrarsi all'invasione della malattia, la quale per certo non li avrebbe risparmiati per così lungo tempo se essa avesse

dovuto la sua origine a sola indole essenzialmente e costituzionalmente epidemica; e se in Livorno avesse dominato una costituzione epidemica per sè sola generatrice e fattrice del Colera.

Imperocchè non solo la località ove era costituito il bagno si sarebbe trovata sotto le medesime influenze, comuni ad ogni restante della città, ma le condizioni ad essa proprie, comechè grandemente atte ad avvalorare l'influenza epidemica, ne avrebbero senza meno concitata ed esacerbata la maligna influenza.

Che se si obiettasse avere i condannati esercitato quest'ufficio anco nei primi giorni nei quali il Colera investì la città, ed esservi perciò fino da quell'epoca stata presente la trista occasione di avere manipolato oggetti possibilmente insozzati dal contagio, vuolsi osservare: 1.º che anco data la presenza di un contagio non tutti lo contraggono nel tempo stesso; 2.º che essendo pochi e sparsi i primi casi avvenuti dal 6 al 23 agosto in Livorno, rara doveva essere l'occasione, e scarsa la quantità delli oggetti dei quali essi erano esposti al maneggio; 3.º che nei primi giorni essendo in grande vigore la vigilanza sanitaria in ciascuna casa ove dichiaravasi un qualche caso della sospetta malattia, e costante essendovi il sistema delle purificazioni e disinfezzazioni sanitarie, è chiaro che in questo complesso di circostanze vi è più di quel che abbisogna per rendersi ragione della tarda comparsa del Colera in quella miseranda famiglia; al che è da aggiungersi che fino dal primo comparire del morbo non solo venne migliorato il vitto di quei miseri, non solo vennero prescritte misure igieniche nell'interno della loro dimora, ma si ebbe anco cura di farneli uscire in ore più convenienti, e di abbreviare l'estensione dei lavori ai quali erano astretti.

Avvenuta per altro la penetrazione della prima scintilla del contagio in mezzo ad essi, non è maraviglia come questa divampasse tosto nella grande fiamma che non

avrebbe mancato di consumare la totalità della infelice famiglia, ove non si fosse adottato l'espedito altrove riferito, subito che si ponga mente come in quel recinto si trovasse cumulado ed apparecchiato il complesso delle circostanze le più favorevoli e le più conducenti alla più ampia moltiplicazione ed alla più celere diffusione dei germi della malattia. Imperocchè mentre la somma delli elementi contagiosi moltiplicatasi di subito al comparire della malattia nel primo infermante, la massa delli elementi coleriferi erompenti da esso doveva con una celerità fulminante diffondersi ed appiccarsi nelli altri 1.º pel continuo e non interrotto consorzio in che erano costretti a tenersi; 2.º per l'angustia del luogo che ravvicinando e tenendo costantemente ravvicinati li individui, ne operava un continuo e non interrotto contatto; 3.º per la necessità in che si trovavano, attesa la mancanza sull'esordire del male di un servizio apposito, di assistersi vicendevolmente ed esser tutti in reciproca comunicazione i sani coi malati, e colle materie ejette e rejette da quelli; 4.º per la necessità in cui tutti si trovavano di accedere ai medesimi recipienti, o alle medesime latrine che dovevano necessariamente rimanere inquinate dalle morbose ejezioni che vi venivano consegnate; 5.º per la facilità con cui dovevano rimanere insozzati li straponti dei comuni dormentorii che una incessante prossimità e promiscuità per l'uso di tutti costituiva in stato di altrettanti centri di costante e perenne diffusione di malattia.

Ma nn'altra costante e perenne maniera di diffusione del morbo non poteva non intervenire in quella località, come che indotta e mantenuta dalle materiali condizioni della stessa località, e questa era l'inevitabile inquinamento dell'aria. È massima pacificamente concordata da tutti che per la evaporazione del traspirato da tutte le superfici esalanti del corpo umano sotto l'azione del contagio, la immensa quantità delle miriadi contagiose che in esso vanno di continuo riproducendosi, versandosi nel-

l'aria circomambiente la sopraccaricano, costituendo ciò che si intende dai patologi col nome di atmosfera contagiosa.

Tralasciando ora di esaminare se, e fino a quanto questo inquinamento atmosferico possa pel solo movimento ordinario o pel concitato dell'aria essere trasportato, e rimanere sempre offensivo, certo è che questa sua maligna attitudine ad esser ricondotto nel corpo dei sani che sieno in contatto con essa non potrà venire contrastata, perciocchè se il contagio solido appiccato ad un qualche oggetto materiale, può, toccando il corpo sano, introdursi in lui per opera dell'assorbimento cutaneo esterno, non potrebbe astrattamente revocarsi in dubbio che lo stesso avvenimento potesse essere operato dai contagi volatili, versati e tenuti in sospensione nell'aria atmosferica per le due potissime ragioni, che l'aria la quale ne forma il veicolo è un corpo non meno che qualsivoglia altro in stato di solidità, e che l'elemento colerifero può ugualmente venire assorbito sia che esso venga presentato ad una superficie assorbente pel ministero di un corpo fluido od aereiforme ugualmente che per uno solido.

Anzi non è qui da passarsi sotto silenzio che un contagio volatile, e perciò ridotto alla maggior possibile tenuità di materia, ed in questo stato commisto all'aria, avendo la doppia proprietà di investire non la sola superficie della cute esterna, ma quella puranco dell'introflessa e vestiente le vie aeree e le digestive, venendo a diffondersi sopra una superficie assorbente immensamente maggiore di ciò che non sia quella sola rappresentata dall'ambito esterno del corpo, sarà in circostanze tanto più favorevoli ad essere assorbito, di quanto è, a cose uguali, maggiore l'estensione del mezzo dal quale deve esser fatto l'assorbimento e l'attenuamento della materia che deve venire assorbita.

E questo modo di propagazione dei contagi, che in ultima analisi rientra pur esso nella ragione dei contatti

mediati, giacchè è sempre contatto l'appulso di un corpo esterno, sia esso fluido, solido o aereiforme, con quello dell'uomo sano od infermo, non passò già inosservato ai nostri buoni vecchi patologi, i quali osservando più e teorizzando meno di ciò che attualmente per alcuno si faccia, ci lasciarono però delle dottrine che resisterono ai secoli, e che anzi dalla sanzione dei secoli trassero l'impronta di verità dimostrate e non periture (a).

Nè si potrebbe oggi ricusare di ammettere questo modo di trasporto dei contagii pel ministero dell'aria, e della loro insinuazione nel corpo a modo riproduttivo della malattia, subito che si ammette pel solo ministero dell'aria e dei venti la possibilità del trasporto dei miasmi, e l'attitudine in quelli già spinti a considerabile distanza di operare nei lontani lo svolgimento di malattie identiche a quelle che possono contrarsi sul luogo istesso da cui si elevarono; e più ancora quando su questo modo e mezzo di trasporto e di insinuazione di elementi morbosì si è fondata la recente teorica dell'infezione (b).

(a) Nulla porro sunt, scriveva il Fracastore, quo uno contactu solo, uno uno fomite, sed et addistant etiam transferunt contagionem. . . . Ed il Mercuriale applicando quei principi alla peste aggiungeva: Sed ut ego existemo maxime nominum operatum est contagium per medium aerem (nella peste di Padova e Venezia) quia hujusmodi contagium multo plures tangit. Cur autem hoc contagium plures inficiantur quam contagio fomitis, et contactus. . . . cur integras familias interdum sint extinctae; et cur. . . . ex eodem domo malum in proximam serpiat; et hoc tunc magis contagium cum domus sint angustae, cum cubacula parca; ut facile aer ille ad occlusionem ad paucitatem totus possit per vaporibus opplatur.

(b) So bene che questo mio modo di ragionare non anderà a sangue a coloro che professano opinione, osteggiante alla contagiosità del Cholera, e massimamente all'egregio Chiosatore del Casata, il quale nel luogo citato, immaginando che ai sostenitori del contagio « spariscano di mano le prove » della diffusione della malattia per contatti diretti, e immediati, o che si « ingannano perciò di dare una maggiore efficacia di propagazione ai contatti » mediati e indiretti, ravvisa nell'ammissione di questo concetto un misero « sotterfugio, cui ricorrono i contagionisti puro sangue a sostegno della vacillante teoria dei contatti, » e quindi soggiunge: « essere questo un confesso » « sare implicitamente la insufficienza di questa ad intendere i modi di diffusione della Cholera; ed essere un abnarrare stranamente della sana ragione.

Lo che fermato è facile a comprendersi come dopo i primi casi di Colera sviluppatisi nell'interno del bagno

« e tirare i fatti ad un significato che non hanno, affermando che il contagio coleroso si porta per mezza dell'atmosfera a luoghi più o meno lontani quando d'altra parte si insegna dalli stessi contagionisti che l'atmosfera ha un potere indubitato a distruggere i principii contagiosi (a) ».

Intorno a che, ringraziando l'egregio Chiosatore della parte di incriminazione di che si compiace fare me pure partecipe, gli dirò candidamente che in luogo del misero sotterfugio cui egli afferma ricorrere i contagionisti a sostegno della da lui avvertita vacillante teoria dei contatti, lo vi vedrei anzi un progresso, ed un incremento di quel ramo di patologia medica che ad essa si riferisce; da poichè abbandonata la teorica della diffusione dei contagi già ammessa dalli antichi quando se ne crederono i germi di natura assolutamente gassosa e perciò sommamente espansibile ed incomprendibile, come quella del miasmi, la cosa cambio aspetto quando con studii più solerti la si poté dichiarare in entrambi corpuscolare, comechè tenuissima. Quindi da quel tempo in poi si vide riassunto il concetto della possibile diffusione dell'uni e dell'altri pel ministero dell'aria, in Germania da Schmidt, del Mayer, dalli Hoyer, dal Thivisk, dal Liebig, e dal Curio; in Francia dal Barbier, sebbene egli ritenga i germi enterici di natura imponderabile e perciò sfuggenti alle leggi della gravità; in Italia recentissimamente dal chiarissimo Prof. Orioli, ed in Inghilterra dal Baly, che ascrisse alle correnti atmosferiche l'ufficio di propagare il Colera da luogo a luogo, riserbando alle grandi relazioni commerciali quello di trasmetterlo da maggiori distanze. Cosicchè a dir vero parrebbe alla mia tenuità che il risorgimento del concetto in discorso lungi dall'essere un sotterfugio inteso a posteggiare una teoria avvertita come vacillante, costituisse anzi l'acquisto, ed il possesso di una verità, di un peso e di un valore immenso quale è appunto quella della trasmissibilità dei contagi anco pel ministero dell'aria; la cui verità mentre la teoria del contagio del Colera non è stata mai in tanto favore di prove e di suffragii in quanto lo è attualmente, essa va anzi colla consolidazione di questo modo di trasmissione a far disparire una delle capitali obiezioni promossa da uomini valentissimi alla teorica del contagio del Colera, fondata sulla celerità del divampamento di essa per lunga serie di regioni, e fra grandi masse di uomini.

Intorno al quale concetto rimettendo ad altro luogo più diffuse parole ne spenderò qui pochissime per fare osservare all'egregio oppositore, che il dirsi, e l'ammettersi dai contagionisti il fatto che l'atmosfera abbia il potere indubitato a distruggere i contagi lo genere, e quello del Colera in specie, non li pone seco, stessi in contraddizione quando ne ammettano il trasporto a regioni più o meno lontane pel ministero dell'aria stesso. Imperocchè quando essi ammettano la possibilità del fatto entro certi confini non sostengono però che questo trasporto possa estendersi da polo a polo, o circolare per tutto l'intero avvolgimento del globo. Per convincerli con un

(a) Gazz. Med. I, e. p. 423.

dei forzati e poco più che in breve ora tutta la massa dell'aria di che quel miserando recinto era provveduto

fatto materiale, ponga mente di grazia l'ogregio Chiosatore a ciò che avviene delle molecole odorifere sparse per l'atmosfera. È indubitato che anco a non lieve distanza dai nostri giardini si sente in certe stagioni, e sotto il dominio di certe correnti di venti, ad una distanza anco più lontana il profumo elezzante dei fiori; come è un fatto accertato che nell'estate decorsa fu somito ripetutamente dal culmine di Fiesole il cattivo odore delle esalazioni, che si sollevavano dallo scavo, ahimè! troppo esteso delle fosse del cimitero di Trespiano. Ora perchè né i profumi dei giardini della città, né la molecole dei tristi vapori di Trespiano saranno stati più percettibili all'odorato dei Reverendi Monaci di Vallombrosa vorrà egli asserirsi che le impressioni risentite in una maggior prossimità coi luoghi donde emanavano non fossero vero; che sia contraddizione l'asserire che esse avvennero effettivamente nelle prime località e mancarono nelle seconde; o che infine l'essersi disperse, o non più rese sensibili, cammin facendo, infirmi a contraddica alla verità della primitiva loro esistenza.

Lo stesso dicasi dei germi dei contagii: i quali sia pure, a nessuno vorrebbe negarlo, che percorrendo per l'atmosfera vengano alla fine decomposti, per qualsivoglia modo dall'azione fisico-chimica di essa, sicchè debbano perdere la proprietà di fare risentire la loro azione sulla fibra umana, come la perdono le molecole odoranti dei fiori, o le mole odoranti delle emanazioni cadaveriche sull'organo dell'olfatto, certo è però che un tempo dove intercorrere prima che questa dispersione abbia luogo e così fra il primo momento in che esse vennero versate all'atmosfera, e quello in cui cessò la loro la proprietà di farsi risentire dall'organismo. — Ma nel frattempo niuno vorrebbe però negare in loro l'attitudine alla corrispettiva impressione; ed è appunto in questo frattempo che i germi del contagio conservano, o almeno non può negarsi che essi possano conservare la loro maligna attitudine a riprodurre la malattia in coloro che possano subirne l'appulsio, o il contatto, e con esso l'assorbimento, specialmente in certe determinate località ed in circostanze più o meno conducenti a siffatto risulamento.

Intorno alla quale più o men rapida dispersione, ed attenuazione delle molecole contagiose, per cui esse vadano a perdere la maligna qualità ed attitudine a ripetere in altri la malattia di cui sono germe ed elemento fetore, vuolsi osservare che se esse possono avere non data facilità ad esser decomposte dentro un tale limite di tempo e di spazio da loro percorso o da percorrersi quando sono versate, mescolate o trasportate nella e dalla atmosfera io sto di semplicità e d'isolamento da qualsivoglia altro corpo, la cosa può andare assai diversamente se nel gran torrente atmosferico pervengano commiste, addossate, o aderenti ad un qualche altro corpo in esso volitante; il quale servendo ad accoglierle sopra di sé le costituisce perciò in tale condizione da essere meno attaccabili dall'azione fisico-chimica che l'atmosfera può esercitare su di esse e nel tempo stesso più facilmente trasportabili a più lontane distanze. E poichè l'esistenza nell'atmosfera di miriadi corpuscolari sia organizzate e viventi vita animale, o vegetabile, sia inorgan-

dovesse venire sopraccaricata di elementi coleriferi erompendi di continuo dai malati che vi si andavano succedendo, e dalle loro eiezioni, e come da questi rei principii potesse essa difficilmente liberarsi per la non molta e non facile circolazione di pura e nuova aria con cui cacciare e rimpiazzare la viziata. E se la moltiplicazione dei contagii può ancora operarsi nei processi di fermentazione delle materie coleriche fuori del corpo ammessa dal Lie-

che è un fatto provato, così è opinione di valenti scienziati, come l'egregio Chiosatore non ignora, che per essi corpuscoli non solo possa farsi il trasporto delle molecole contagiose, ma che esse possono rimanere più intatte durante il tragitto, e più facilmente indecomposte, ed indecomponibili per una più lunga durata. — Ma sarà egli ancor questo un *sotterfugio*? Lo dica l'egregio Chiosatore, che io me ne riporto alla di lui sentenza; confortato grandissimamente dal vedere che l'idea del contagio nel Colera accettata e sostenuta ad ogni oltanza dal senno italiano sinora pur anco quando veniva ripudiata dai Medici d'oltremare e d'oltremonte, torus oggi ad esser salutata vittoriosa in Svezia (a), in Germania, in Francia, in Inghilterra, in Egitto, e sullo stesso territorio dell'Africa; e i pochi dissenzienti che tuttora rimangono, o quelli pochissimi che non l'ammettono francamente in parole, vengono poi a riconoscerla con ragionamenti e concessioni indirette, alle quali toglia Iddio che la mia penna scenda alla bassezza di assegnare le indecorose espressioni delle quali si compiace fare uso il nostro Chiosatore, non che altri di gentilezza pari alla sua; e rilasciandole ben volentieri pel trivio e per la taberna, consegnerò piuttosto in questo luogo la più nobile ed urbana accoglienza che la Sezione Medica del terzo Congresso degli Scienziati Italiani faceva agli studi istituiti dal D. Gossio di Ginevra sul Colera di Russia, di Polonia, e di Prussia, e coll'aiuto dei quali giunto a stabilire la natura volatile dell'elemento colerifero veniva ad ammetterne implicitamente il trasporto, o la comunicabilità pel mezzo stesso dell'atmosfera. Il quale pensiero del dotto ginevrino, lungi dall'esser qualificato dal relatore della egrigia commissione (b) incaricata di riferirne, il Prof. Giorgio Pellizzari, né come un *sotterfugio*, né come qualche cosa di seicurato o d'insano, la Sezione Medica che lo ascoltava o che per l'opera del suo meritissimo segretario il Prof. Vannoni ne faceva prendere memoria nei processi verbali delle sedute de' 16 e 18 settembre 1844, fece atto di vera civiltà scientifica mostrando così di sapere apprezzare i periti dell'ingegno, qualunque ne sia la portata o l'impronta tuttoché disputabile o disputata, ed insegno in pari tempo come le lotte scientifiche vogliano essere trattate con armi d'oro e coi modi i più forbiti e gentili quali appunto si addicono alla nobiltà delle scienze.

(a) Vedi nel *Crepuscolo* la quinta lettera sul Colera del D. Grignani.

(b) La commissione era composta dei Sigg. Cav. Prof. Del Punta, Giorgio Pellizzari, e D. Giacinto Namias.

big e dal Thiersh, o per quella delle emanazioni putrescenti escogitata dal chiarissimo Prof. Franceschi, allora si che l'inquinamento di quel lacrimevole abituro, e quello dei miseri che erano costretti ad intrattenervisi, trova ragione più che sufficiente onde esser elevato a sì alto punto da aver condotta la malattia al suo apogeo nello spazio di soli quattro giorni?

Finalmente è a dirsi come a rendere più attiva e più micidiale l'azione dei germi colerici si copiosamente e si continuamente moltiplicati per la quantità e si facilmente diffusi e diffusibili per le condizioni del luogo, dovesse grandemente concorrere il patema d'animo, e lo spavento da cui non poteva non essere compresa quella miseranda famiglia, alla quale mancando ogni mezzo di evadere, e di sottrarsi col cambiare di luogo alla incalzante sciagura, ogni istante facevasi apportatore di nuova e crescente trepidazione.

Tali mi sembrerebbero poter essere le considerazioni e le deduzioni che potessero istituirsi e desumersi, sulle e dalle cifre poste in confronto ed in esame circa alla differenza di celerità nel periodo d'ascensione della ingruenza colerica nella città e nel bagno dei forzati in Livorno.

Dalle quali passando a ripetere le investigazioni stesse nelle cifre omonime di Firenze, spiace mi non esser nel caso di poterlo fare colla cognizione di causa che potei portare nelle prime, attesochè io non fossi presente in Firenze allora quando esse vi si verificarono, ed attesa pure la mancanza dei relativi documenti in proposito: comechè li studii occorrenti per investigare o raggiungere quanto più sia possibile la natura ed essenza di una malattia nell'intendimento di estimarne l'indole contagiosa o epidemica di che possa essere rivestita, mal possa farsi dalla semplice ispezione, e dal nudo confronto della sola materialità di cifre, spoglie altronde di quel corredo di notizie, che possa indicarne l'elemento fattore, o comunque influente, in ciò, che a tale o tale altro valore poté elevarle.

Incominciando pertanto dall'esame delle cifre che segnano il periodo d'ascensione del Colera in Firenze, dirò non avere io me mosso da capriccio il concetto di considerare come esprime l'apogeo della malattia nella città quella verificatasi nel 31 agosto, e rappresentata da sette nuovi casi, anziché quella avvenuta nel 23, sebbene espressa dalla cifra di nove, nel riflesso, che decomponendosi la prima nelle due radici di 4, 3, quella dei quattro sta a rappresentare altrettanti nuovi casi occorsi nella città, ed al di fuori del manicomio, mentre a questo ultimo appartenevano i soli tre. Laddove la cifra dei nove corrispondente al maximum del giorno 23 appartenendo per sette al manicomio e per soli due alla città, sembrerebbe più consentaneo ritenere i quattro casi di Colera accaduti nel 31 fra i cittadini come la cifra denotante l'apogeo della malattia diffusa per la città, ed in quella dei sette pertinenti ai reclusi nel manicomio, e scoppiativi nel 23, come l'espressione del punto più culminante della ascensione del Colera nel recinto di Bonifazio e segnatamente nella famiglia dei dementi in esso stanziante.

Esprese pertanto le cifre segnanti i due estremi coi numeri 4 e 3, il primo come punto di partenza del Colera ed il secondo come esprime il maximum del suo corso, si ha che l'ascensione sarebbe stata compinta in 27 giorni, mentre quella di Livorno lo fu in soli 26. Fra i quali due ultimi estremi sebbene non intercorra che la sola differenza di una sola unità in vantaggio, o in espressione di una minore virulenza o intensità del Colera di Firenze rispetto a quella esibita dal Colera di Livorno, pure se si faccia confronto della cifra assoluta esprime il totale dei malati verificatisi in ambedue le località nel periodo di ascensione della malattia, se ne ha una la quale mostra, come sotto questo rapporto il Colera di Firenze avrebbe esibita nei sessantacinque malati che vi si verificarono dal 4 al 31 agosto un indole eminentemente meno

intensa di ciò che non avesse manifestato in Livorno, ove in 26 giorni si verificarono cinquecentocinque malati.

Per altro se si ponga mente che la mortalità avvenuta in Livorno nel 1835 fu di 58,50 per cento, che quella occorsa nell'anno medesimo in Firenze si elevò a 73,27 per cento, e che quella complessivamente stimata in Toscana nelle quattro epoche alle quali appella questo scritto non oltrepassò il 56,10 per cento, si vedrà che quanto all'intensità, la malattia di Firenze avrebbe mostrato una virulenza eminentemente superiore a quella fattasi palese nel Colera di qualsivoglia altra località della Toscana investita da tale malattia.

Or se a malgrado di questa maggiore intensità e maggior virulenza del Colera fiorentino esso impiegò un tempo alcun poco più lungo a descrivere la sua ascensione, e se mostrò poi una tendenza alla diffusione infinitamente minore di ciò che non mostrasse a Livorno, ciò non può non essere che il risultato di cause dovute, in gran parte, alla topografia, all'igiene pubblica e privata, non che ad altre accessorie e proprie della prima delle due preaccennate località. Delle quali non trovandomi io in grado di istituire veruna concludente ricerca, a questa sola conclusione limiterò qui il mio discorso, e questa sarà il dichiarare come dal numero di coloro che nel 1835 furono in Firenze affetti dal Colera, non meno che dal modo con cui la malattia vi compì il suo corso, risulti la prova la più luminosa dell'assenza di ogni e qualunque costituzione epidemico-colerica ivi asserta dominante: avvegna- ché mi sembri recalcitrante a tutti i buoni principii della sana patologia e della logica medica il concetto di qualificare come prodotta da speciale costituzione epidemica una malattia sopraggiuntavi in mezzo alle più patenti dimostrazioni di florida salute pubblica, e che nel corso di ben 16 settimane, ed in una popolazione di ben 100,000 anime non investì che soli centotré individui, ossia uno ogni mille.

E so sceverando dalla cifra totale dei centotré colerosi di Firenze i sessantadue infermati nel solo recinto di Bonifazio si portasse a carico della popolazione fiorentina quella sola dei quarantuno che avvennero in mezzo ad essa, in allora si avrebbe un ragguaglio di solo quattro infermati sopra ogni 10,000 individui; cifra che io lascio volentieri alla logica, e alla sinderesi dei contropinanti il giudicare, come e fino a quanto possa accordarsi colla patogenesi di una malattia indotta da pura e semplice costituzione epidemica. Frattanto io non tacerò, come nella trattazione delle scienze fisiche io non abbia mai sentito proclamarsi un principio o una legge, di contro alla quale i fatti derivabili o derivati dal principio o dalla legge che vuole stabilirsi si verificassero nel numero di soli 3 o 4 sopra 100, che all'influsso di quella legge si sottraevano, e molto meno in quello di 1 per 1000, cosicchè la regola stasse alla eccezione come 3 o 4 a 100, o come 1 a 1000. E la medicina sarebbe troppo lontana da ogni tintura scientifica se fosse costretta ad adottare tali sentenze.

Confrontando ora il periodo d'ascensione del Colera sviluppatosi in Bonifazio e segnatamente nel manicomio, con quello verificatosi nella città, risulta da ciò che ho stabilito di sopra, e più ancora dalla tavola esibente il corso ebbdomadario della malattia, che esordita in quel recinto nel 13 agosto, vi toccò il suo apogeo nel 23, e così in soli 10 giorni; lo che montre mostra che qui pure, come nel recinto del bagno dei forzati di Livorno, la malattia ebbe un'ascensione molto più rapida che nella città, il periodo di quella verificatasi in Bonifazio fu assai più lento di quello che ebbe luogo nel bagno di Livorno. Tentiamo di assegnare una qualche spiegazione a ciascuna delle due cifre esprimanti la varia lunghezza del relativo periodo d'incremento del morbo in entrambe le località, in relazione alle cause che poterono occasionare siffatta diversità.

Il recinto di Bonifazio è diviso in due metà delle quali una a destra od occidentale, per chi entra, l'altra orientale a sinistra. Nella prima erano le donne invalide ed incurabili, alloggiate in grandi, spaziose o bene aereate corsie; nell'altra i dementi accolti, per la massima parte, in stanze o celle separate, che comunque sane e bastantemente spaziose, pure non godono del beneficio di quella quantità d'aria e di luce di cui erano e sono provvedute l'ampie corsie; come non godevano neppure del beneficio d'averla rinnovata come e quanto poteva esserlo nelle altre località; coll'addizione in disfavore della salubrità delle celle dei dementi della presenza di una latrina in ciascuna di esso, mentre niuna ne esisteva nella corsia delle invalide od incurabili.

Dissi altrove, come i dementi, le invalide ed incurabili, non potendo per loro natura uscire dai rispettivi quartieri, non avevano potuto recarsi altrove per contrarre fuori del loro recinto i germi del male da cui vennero assaliti; ma che essendo rimaste inquinato per le cause altrove narrate le officine, ed il personale da cui traevano la loro assistenza, ed ogni loro fornitura, i germi del male avevano per questo veicolo potuto penetrare ed essere portati fino ad essi. Frattanto sta in fatto che fra le invalide ed incurabili ascendenti a dugentonovantotto, si verificarono tredici casi di Colera di cui 1 guarì, e 12 morirono; mentre fra i dementi che ascendevano a 267, infermarono 49, de' quali 37 morirono e 12 guarirono. Or questa diversa proporzione in individui accolti fra le medesime mura in condizioni presso che identiche di esposizione e di salubrità topografica, e di nutrimento; e sebbene tutti o malati o male affetti, pure in condizioni diversissime rispetto allo stato sanitario individuale, non può cercarsi che nella particolare influenza della speciale ubicazione; nelle condizioni individuali proprie a ciascuno di essi, non che nella influenza di chi doveva avere una speciale interessenza secoloro.

E di fatti comunque io non possa nè voglia uégare che i nostri dementi fossero come lo sono al presente tenuti sempre in un modo saluberrimo ed umanitario, quanto possa essere stato, ed esser fatto in qualsivoglia altro manicomio fra i più famigerati d' Europa, certo è che la stazione costante in celle, quall sotto ogni rapporto sono quelle che possono destinarsi a sì fatta classe d' individui, non può mai essere nè sì sana, nè sì salubre, come può essere quella conseguibile nelle più ampie infermerie dei malati ordinarii delli spedali.

Cause potissime poi di sempre costante e crescente deterioramento nelle condizioni individuali ed igieniche, nelle quali, o sotto le quali versano per ordinario i dementi, sono la frequenza con cui essi van soggetti alla diarrea; la trista necessità per la quale si trovano sempre o frequentissimamente usozzati dalle ezezioni alvine, che non sanno o non possono nè trattenere, nè restituire a volontà, o come si fa dal comune delli uomini che sani, o malati di corpo, ma integri almeno di mente, sanno avvertirne il bisogno, ed accomodarsi ai mezzi per soddisfarlo come vuole l'igieue che sia fatto, onde evitare i danni gravissimi provenicuti dalla trascuranza delle relative discipline. Nè vi è sorveglianza, nè vi è istituzione, nè vi è metodo col quale si possa impedire che i dementi, dal più al meno, sieno costantemente in preda a siffatte sozzure, nè alle emanazioni che da esse sollevansi.

Ora egli è appunto nell'azione complessiva di queste due cause che io ripongo la somma proclività con cui i mentecatti del nostro manicomio andarono soggetti a tanta ferocia di male, da cui vennero molto meno percosse le invalide, e le incurabili, che si trovavano sotto questo rapporto in condizioni molto diverse e molto men favorevoli ad uguale ripetizione di malattia.

Che se uci dementi potè, e dovè in grau parte mancare la immediata ragione dei contatti fra sano e malato, non mancò però la mediata, prodotta ed occasionata da

quello delli oggetti inquinati già nelle relative officine; dai serventi comunicanti fra loro, e col resto del manicomio ancor sano; dai curanti, che come si è veduto avevano interessenza senza riserva coi colerosi, e colle autopsie che facevansi dei loro cadaveri, e ritenevano nel tempo stesso le qualità, o l'ufficio di curanti, tanto nel manicomio, quanto nelle sale delle invalide ed incurabili: e più che altro poi dall'atmosfera, che divenuta colerica essa stessa, sebbene in grado minore di ciò che non fosse, e che per la specialità delle condizioni locali dovesse essere nel bagno dei forzati di Livorno, concorse come l'elemento il più influente ad operare la moltiplicazione e la trasmissione del mal seme colerico al resto dei sani colla rapidità che gli è propria. Argomento poi ponderosissimo in prova di quanto asserisco si fu la cessazione della malattia solo allora quando il recinto del manicomio venne evacuato, imbiancato e purificato con quella medesima estensione di mezzi, che io aveva già preordinata e messa in pratica a Livorno.

Che se le dissimili condizioni esaminate fin qui stanno a far palese la ragione per la quale trova spiegazione non solo la rapidità dell'ascensione del Colera in Bonifazio raffrontata con quella del Colera nella città di Firenze, ma ancora della diversità della cifra delli attaccati fra il manicomio e le sale delle invalide, il confronto fra le condizioni del manicomio e quelle del bagno dei forzati di Livorno, e che ognuno potrà fare a suo bell'agio, renderà pure patente il perchè il periodo dell'ascensione colerica, sobbene accelerato in ciascheduno dei recinti di fronte a quello verificatosi nelle rispettive città, fosse tanto più lento nel manicomio di Bonifazio che nel bagno dei forzati di Livorno.

Un'altra deduzione per ultimo vuolsi istituire dal confronto delle cifre precaccennate, e relative alle proporzioni in che sta il numero delli attaccati con quella della famiglia, o delle due famiglie dei due recinti, non che fra il

rapporto della cifra dei morti su quella delli attaccati in entrambi, raffrontate colle cifre omonime verificatesi sui malati della relativa città, si è che se veramente l'indole della malattia fosse la epidemica costituzionale e non l'azione specifica di un principio *sui generis*, l'anzidette cifre avrebbero, sembra, dovuto mantenersi nei rispettivi rapporti, nel riflesso che le diverse famiglie nelle quali esse ebbero luogo, comecchè viventi sotto lo stesso cielo dovevano risentire in ugual modo l'azione del fattore comune, che non poteva rimanere modificato o almeno non lo poteva essere in una maniera tanto eminente dalle condizioni proprie di ciascuna località. All'incontro nel tema del contagio la diversa relazione in che stanno le cifre omonime trova facile e spontanea spiegazione nella esasperata vigoria assunta dall'elemento contagioso, penetrato nelli anzidetti recinti, e colà reso più attivo e più micidiale dalle condizioni proprie a ciascuna località. Ed a riprova di questa asserzione sta appunto la istantanea cessazione della malattia dopo il traslocamento dei forzati dalla vecchia nella nuova fortezza; perciocchè così facendo, si cambiava stanza ma non cielo, e quindi ciascheduna delle due precitate località doveva per necessità trovarsi sotto le medesime influenze atmosferiche ed epidemiche.

Di fatto chi vuole evitare colla emigrazione una infesta influenza epidemica non si limita già a cambiar casa e a trattenersi nel luogo medesimo ove l'epidemia infierisce, ma ottemperando al precetto di Celso, fugge dal luogo ove cadde malato, od ove il morbo infierisce. E così avviene ogni anno nella nostra Maremma, nella quale gli abitanti di Grosseto per evitare le febbri della mal'aria, non si contentano già di permutare un'abitazione in un'altra nella stessa città di Grosseto, ma riparano nella salubre eminenza di Scansano, e delle saluberrime sue adiacenze.

3. *Numero, e relazioni di ubicazione degli attaccati dal morbo.*

Prendendo ora in esame il numero, e le relazioni di ubicazione fra li attaccati dal Colera in una stessa città, od in qualsivoglia altra località ove esso siasi mostrato, onde esaminare quali argomenti possano desumersene per spingersi dal valore di essi alla cognizione della natura ed essenza del morbo stesso, dirò, che ove si istituisca un confronto fra la proporzione in cui trovasi la cifra degli attaccati, e quella della popolazione, tanto in caso di una malattia contagiosa, quanto in quello di una malattia dipendente da sola e vera costituzione epidemica, sembrami poter asserire che l'eccesso debba star sempre in favore di questo ultimo, per la ragione, che in occasione di contagio l'elemento fattore della malattia agendo non sopra ogni individuo, ma sopra quelli soltanto coi quali viene in contatto, non è neppure in caso di indurre malattia in tutti quelli che ne sono investiti per le ragioni altrove allegate; laddove nel caso di epidemia la causa capace di apportare malattia operando indistintamente su tutti quelli che vivono sotto l'istesso cielo, l'azione di essa deve necessariamente esser sentita da un numero maggiore di individui, di ciò che non deva verificarsi in quella.

Difatti se nuove riprove si volessero di quanto asserisco, oltre ai numerosi fatti emergenti dalle istorie delle epidemie, direi, come dal complesso delle osservazioni contenute in una lettera indirizzatami dal chiarissimo D. A. Salvagnoli-Marchetti, autore della celebrata statistica medica delle Maremme toscane, risulti che nelle febbri endemiche per mal'aria eni quella popolazione va soggetta, e che in un decennio ha presentato nell'andamento ordinario una cifra di attacchi sul numero della popolazione oscillante fra il 7,16 per ogni cento indivi-

dai nelle condizioni ordinarie di quella località, in occasione di epidemie poi la cifra delli attaccati si elevò fino ai 50, 52 e 70 per cento sulla popolazione.

Cosicchè raffrontando coll'entità delle cifre preaccennate l'andamento ordinario del Colera asiatico, mi sembra che mal si addica la qualificazione di epidemica ad una malattia che investe unicamente tre o quattro individui sopra ogni cento, e che quanto sta in armonia con una causa che agisce sulla generalità di un popolo lo sviluppo di un morbo che ne investe dalla metà ai due terzi, altrettanto discordi da una universalità d'azione quella che ne dichiara affetti soli tre o quattro centesimi.

Che se io non voglio negare non potersi ascrivere ad ogni epidemia la medesima intensità di azione morbifera sulle popolazioni che ne sono investite, cosicchè in tutte il numero delli attaccati debba farsi pari a quello espresso dalle cifre testè riferite, mi sembra però che, ove specialmente si consideri l'indole feroce e letale del Colera, se esso veramente fosse operato essenzialmente e direttamente da maligna costituzione epidemica, il numero delli attaccati di fronte a quello delle popolazioni dovesse sempre essere maggiore di quello verificatosi, nel riflesso puranco che allora quando si videro dominare le semplici diarree o dissenterie solite a svilupparsi in alcune stagioni estive, raggiunsero una cifra non molto distante da quella esibita dal Colera delle quattro precite invasioni, senza però che fosse per questo eredito dipendere siffatta infermità da costituzione epidemica. Nè è da lasciarsi inosservato come la differenza di una malattia che attacca il 50, 52, 70 per 100, ed una che investe il 2 o il 3 per 100 sia troppo grande per qualificarle entrambe col nome di epidemia. E questa differenza apparirà anco maggiore quando si ponga mente che il catarro russo epidemico (Grippe) non solo percorse i due emisferi in pochi mesi, ma che nella sola notte del 2 febbrajo 1782, e nella sola città di Pietroburgo quarantamila persone ne rimanessero affette; e che

in altra simile, la quale nel 1802 investì Parigi, al dire di G. Frank « i Professori e li scolari, i commedianti, i cantanti, i prigionieri ed i liberi tutti erano attaccati da febbre, raucedine e tosse: mancarono perfino i fiacres al servizio pubblico ». Lo stesso ebbe luogo a Vienna, ed in una epidemia più remota, ma vestiente sempre il carattere vero di quella malattia, cioè la simultanea invasione sopra un numero grande di individui, in una più remota epidemia, dissi, sviluppatasi in Inghilterra e descritta dal Huxam si ebbero a riscontrare i medesimi caratteri: *hoc tempore*, scrisse egli, *hanc regionem infestavit morbus, qui omnes pervasit domos, pauperum tabernas, regumque turres, vix unus aut alter rure vel in urbe, senex aut puer, robustus aut infirmus evasit.*

Rispetto poi alle relazioni di ubicazione dei primi casi e di quelli massimamente compresi fra il 6 e il 23 agosto le dichiarazioni dei medici visitatori che ne constatarono la realtà e l'esistenza ne' singoli individui, fan fede (e queste dichiarazioni debbono trovarsi nell'Archivio della Sanità di Livorno) come i primi casi avvenissero in luoghi disparati e fra loro diversi più o meno distanti; e come poi col succedersi dei giorni avvenisse più o meno manifesta o marcata la sfera di dilatazione, nelle vicinanze di ciascheduno di essi. Cosicchè mentre per un lato nelle riunioni del popolo e massimamente nei sacri convegni diffondevasi i germi nei congregati, sparpagliandosi essi collo sciogliersi di quelle riunioni costituivano tanti centri di successive infezioni sempre crescenti di numero, i quali dilatando successivamente la sfera rispettiva la somma delle singole giunse alla fine ad avere inquinata tutta la superficie della città e dei luoghi circonvicini (a).

(a) Per offrirne un esempio dirò che i casi verificati dal D. Giovannetti nel dì 8 agosto stettero fra loro nelle seguenti relazioni. — Rosa Gabrielli, in via dei Cavalieri. — Clorinda Feducci, al Pontino. — Gaspero Carrara, via dell'Annunziata. — Maddalena Fiaschi in via dell'Ehre. — Anna Galteni presso il Ponte della Crocetta. — Nel giorno 9 agosto Gaetano Castagnini,

Finalmente non vuolsi passare sotto silenzio come il modo costante in che il Colera esordì, ascese, declinò e si estinse nelle precitate quattro epoche, e massimamente poi in quelle del 1835-37, e che presentò un andamento presso che identico nelle fasi preindicate, sembra adattarsi molto più facilmente al modo con cui corrono i loro stadii le malattie d'indole contagiosa anziché di epidemica. Imperciocchè esaminata speciaimente la parabola del Colera dei 1835 in Livorno ed in Firenze, e con questa raffrontata quella esibita dalla malattia omonima che percosse Livorno nel 1837, si fa chiaro che dall'esordire all'apogeo, come dal primo punto di partenza a quello della totale estinzione della malattia la differenza non è che di pochi giorni.

E questo argomento acquista poi una forza grandemente maggiore, subito che io si raffronti col fatto oramai non più dubitabile della assoluta mancanza, nelle epoche antedette, di qualsivoglia influenza di costituzione epidemica, alla quale collegare non l'assoluta e diretta efficienza della malattia, ma quella ben anco della cooperazione al di lei corso, ed alla sua durata.

A cotesta disparità di azione poi risponde e deve rispondere una disparità simile nelle relazioni di ubicazione verificabili negli attaccati da una malattia di genio unicamente contagioso, ed un'altra di genio puramente epidemico, ed è facile persuadersi come mentre nella prima li affetti dal contagio potranno trovarsi indistintamente o fra loro ravvicinati, o più o meno distanti secondo i rapporti in cui stette la prima penetrazione o disseminazione del contagio, o quelli nei quali si trovarono i predisposti per le ragioni e per le successioni dei contatti; nei caso di costituzione epidemica li attaccati dovranno

in Darsena. — Nel giorno 10, Rosa De Nora, in via del Moro. — Nel dì 11, Domenico Sodini, fuori di Porta S. Marco. — Vedi verificazioni di alcuni casi di Colera nei giorni 8, 9, 10, 11 agosto e seguenti.

trovarsi sempre più o meno ravvicinati fra loro, comechè la causa stessa involvendo tutta la zona o il perimetro da cui viene circoscritta o su cui agisce la costituzione medesima, l'azione di lei investa tutti, e a tutti divenga contemporaneamente comune.

Chi volessa avera una riprova di quanto sono venuto esponendo in proposito, potrà averla e convincersene dando un'occhiata di confronto fra il numero e le relazioni di ubicazione sul complesso delli attaccati dal Tifo che regnò veramente epidemico in tutta Toscana nel 1817-18, e quello delli affetti dal Colera nel 1835, e molto più poi negli anni 36-37-49, e più ancora istituendo questo confronto sulla cifra dei colerosi verificatisi nelle singole località di Pisa, Lucca, Empoli, Limite e Firenze, raffrontate con quella delle epidemie antedette.

Per lo che parmi poter concludere che quanto si addice col concetto di un contagio il numero e le relazioni di ubicazione delli attaccati nel Colera manifestatosi in Toscana nelle quattro epoche segnalate, altrettanto questi due elementi si conflitterebbero in quello di una natura unicamente epidemica del morbo stesso.

Di fatti da qual mai costituzione epidemica vorrebbero di grazia credere od asserir esser presa la città di Firenze e di Livorno per far derivar da essa l'apparizione del Colera quando l'immensa maggioranza della popolazione accolta in esse e specialmente nella prima si mantenne sana? Come mai se in ciascuna di esse fosse stata presente una mala condiziona atmosferica avrebber dovuto o potuto rimanere affette dal vizio che la contaminava individui isolati, e fra loro più o meno distanti, mantenendosi sani quelli dei luoghi intermedi? Come conciliare col principio di una supposta costituzione epidemica il fatto, che la malattia si mostrò con uguale intensità qualunque fosse la posizione del luogo in cui si presentò, e come mai poterono rimanere esenti quelle contrade della Toscana che per ordinario si mostrano meno sane e meno salubri delle altre

che vi vennero investite? Come mai questa malsania poté ella incamminarsi unicamente per una piccola serie di località poste lungo la linea delle maggiori e più frequenti comunicazioni fra Livorno e Firenze; e come mai questa pretesa costituzione epidemica tenendosi circoscritta alla precipitata topografia, avrebbe ella potuto saltellare dall'una di queste località ad una più distante, lasciando immuni le contigue o l'intermedie, senza che limiti materiali la contenessero, o circostanze e condizioni proporzionali e manifeste ve la generassero? Certo che alla tenuità mia quanto tutte coteste difficoltà ed obiezioni non consentono di ammettere l'esistenza di una condizione epidemica come elemento fattore dell'essenza del Colera che vi regnò, altrettanto apparisce facile a spiegarsi tutto ciò che riguarda il numero e l'ubicazione delli attaccati col concetto dell'indole sua contagiosa.

4. *Nessi di comunicazione della malattia tanto da individuo ad individuo, quanto da luogo a luogo.*

Comunque nello studio di questa malattia cui dovetti dare opera come privato cultore della medesima, non meno che come medico preposto alla tutela della pubblica incolumità presso il Consiglio Sanitario di Livorno, io mi sentissi molto inclinato a riconoscerne l'indole contagiosa, anzichè puramente epidemica, per ciò che mi era dato di andar progressivamente raccogliendo dai diligenti lavori che venivano in luce per cura dei dotti medici sì del vecchio come del nuovo mondo, pure io non volli mai soscrivere nè per l'una nè per l'altra sentenza sulla sola testimonianza degli altri.

Ed in vero allorquando nel luglio del 1831 (LXV.) io dovetti esporre il mio sentimento al Consiglio di Sanità di Livorno circa al trattamento sanitario da prescriversi alle provenienze da luoghi infetti o sospetti di Cholera-morbus, sentimento richiesto dal Governo nostro, e moti-

vato dalle misure adottate dall'Imperatore di Russia dietro il rapporto sul Cholera-morbus emesso dal Comitato straordinario di Mosca, io dichiarai espressamente di non volere emetter parere esplicito sulla natura del morbo, e mi contentai di provocare quelle misure che in allora potevano sembrare le più convenienti ed opportune in proposito, appoggiato unicamente allo stato di dubbio in cui potevasi, nella più semplice ipotesi, ritenere la natura della malattia; dubbio che secondo le discipline sanitarie vigenti in allora, dovendosi alli effetti quarantinarîi equiparare alla vera e dimostrata essenza contagiosa del morbo stesso, bastava per autorizzarmi a richiedere, siccome feci, le misure che armonizzavano coi lumi e colle convinzioni di quel tempo.

Or siffatta mia renitenza a scendere nell'una convinzione piuttosto che nell'altra, lungi dall'essere motivata da difetto di fiducia in ciò che io leggeva nei dotti lavori che andavano comparendo in proposito, muoveva piuttosto dal desiderio, o dirò meglio dal sistema costantemente da me vagheggiato e seguito, da quello cioè di cercare nelle materie controverse li elementi alla propria mia convinzione, non nei libri ma nei fatti, e quindi a fare appello a questo modo di convinzione, io mi riserbava, sebbene con animo contristato, a quel tempo in cui mi fosse dato di vedere io stesso la malattia, e di esaminarla come e quanto meglio mi fosse stato possibile.

E poichè fra li argomenti i più atti a dichiarare l'indole contagiosa o epidemica di un morbo, ninno secondo me, può esservene maggiormente idoneo ed efficace dello studio, o dell'esame del modo con cui essa vada estendendosi fra li individui, e nelle località fra i quali e nelle quali essa prende piede, così venuta malauguratamente l'occasione di potere istituire questi studii e queste ricerche, io credetti della maggiore importanza di farlo in quel miglior modo che potesse essere consentito dalla mia tenuità, ed ecco ora quali sarebbero i risultati ottenu-

tine, e le deduzioni alle quali io mi sentirei per essi condotto.

Incominciando pertanto dall'esaminare i nessi pei quali il Colera andò diffondendosi per la Toscana nelle quattro epoche ricordate, dirò, che mentre troppo lungo sarebbe il volere rammentare uno ad uno tutti li esempi raccolti e registrati dai diversi medici che impiegarono l'opera loro nella cura di esso, così io mi rimetto alle loro testimonianze e dichiarazioni scritte, ed esistenti nei diversi documenti annessi a questo mio meschino lavoro (a); e nei quali, chiunque vorrà darsi la premura di farlo, potrà trovare in buon dato, fatti bene ed imparzialmente osservati, non che redatti da uomini competenti ed integerrimi dai quali viene, secondo me, posta in evidenza la trasmissione del male da uomo ad uomo; facendosi chiaro e manifesto che molti di coloro che cadder malati, avevano avuto contatti immediati con individui investiti dal male antecedentemente a loro stessi, o con robe e materie servite ad essi nel tempo della loro infermità. Cosicchè fatto tesoro di queste osservazioni, preziose per la scienza, preziosissime per me, che ho avuto luogo di conoscere la dottrina e la probità di chi le ha raccolte, io le accetto ben volentieri e le consegno alla storia come argomenti di gran peso per le mie conclusioni, e di somma importanza per la scienza medica.

Alla illustrazione frattanto di un'altra categoria di fatti io anderò dando mano, i quali comunque congeneri a quelli annunziati, pure per essere alcun poco più complessi, e per essere stati anco addotti a sostegno della contraria sentenza sembrano meritevoli di più particolare dilucidazione; e questa intesa appunto a mostrare come essi favoriscano mirabilmente il concetto della natura contagiosa, anzichè quello della puramente epidemica del morbo cui essi si riferiscono.

(a) Vedi nel Doc. XVII, e negli altri.

Questi fatti poi appellando alla penetrazione o non penetrazione della malattia in alcune particolari località più o meno completamente segregate dalla città, quali sono a modo d'esempio il bagno dei forzati, e le carceri; o alla diffusione fra la famiglia ivi accolta, o fra quella delle persone addette al di lei servizio come sarebbero li spedali; o finalmente alla di lei più particolare manifestazione fra persone addette a servizii, l'essenza dei quali è costituita dal maneggio delli affetti dal morbo, delli oggetti da essi contaminati nella malattia, delle materie escrete durante il periodo di essa, e finalmente dal maneggio dei cadaveri dei colerosi, verranno a maggior chiarezza e dilucidazione loro, riferiti ed analizzati partitamente.

5. *Penetrazione della malattia nel bagno dei forzati.*

Il bagno de' forzati in Livorno nel 1835 era costituito, siccome ho detto poco fa, da una apposita località facente parte del recinto della così detta Fortezza Vecchia; nella quale fortezza ma in quartieri separati e distinti dal bagno dei forzati erano accolti i cannonieri.

La loro popolazione poi di quel tempo era di 175 forzati, e di 57 custodi; i quali ultimi potevano a loro beneplacito vagare a diporto per la città quando le loro incombenze glielo permettevano, mentre i forzati non potevano uscire che in giorni ed ore determinate.

Ciò premesso è da notarsi prima di tutto che i primi ad essere aggrediti dal morbo furono due già malati e decumbenti allo spedale S. Antonio, oramai contaminato dal Colera, che si fecero colerosi nel 26 agosto, mentre i primi residenti nel bagno che ne caddero vittime, lo furono nel giorno 30 agosto soltanto.

Or questo primo fatto lascia presumere che intanto si facessero o potesse ragionevolmente credersi che infermasero per primi quelli che caddero malati nell'anzidetto giorno, in quanto che potendo i custodi aggirarsi a lor

talento per la città, vi contraessero più facilmente i primi germi del male, senza volere però escludere il possibile che il germe del morbo fosse contratto dai forzati stessi perlustrando la città, e massimamente poi raccogliendo e maneggiando oggetti già contaminati da chi ne era stato affetto al loro domicilio come ho accennato di sopra. Che che ne sia però circa questa prima penetrazione del morbo in quel malaugurato recinto, le ragioni di sopra espresse poterono poi dare occasione alla fulminante moltiplicazione e diffusione di esso in quella disgraziata famiglia nei modi e per le cause sopra esposte, e che avrebbe corso una anco più luttuosa decimazione, se nel giorno 7 settembre non si fosse adottato il partito di evacuarla e tradurla nella così detta Fortezza nuova, onde dare alli uomini più spaziosa dimora, e purificare il primo locale oramai divenuto un micidiale deposito di infezione colerica. Nè l'esito mancò del desiderato risultamento, giacchè a contare dal momento in cui fu mandato ad effetto il felice divisamento, non più un individuo di quella famiglia cadde malato per la serie di molti giorni.

Se non che il D. Rasis (a) ravvisando nella penetrazione del Colera nella Fortezza vecchia fra gli artiglieri, e nel bagno dei forzati un fatto idoneo a spiegarne la natura epidemica anzichè la contagiosa, ne riferisce la genesi all'accesso nel bagno e nella dimora dei cannonieri di una atmosfera malefica, senza però averne prima mostrata la esistenza, e la presenza in Livorno per le infette colonne aeree dai venti sospinte; avvertendo a sostegno di questo suo concetto (p. 29) che nelle pubbliche carceri non penetrò il reo morbo perchè ai primi sentori della malattia erano state imbiancate le pareti delle diverse stanze, tolto ciò che poteva viziare l'aria, e provveduti di buoni cibi i reclusi.

(a) Loc. cit. pag. 28.

Or qui raffrontando i fatti già riferiti, con altri che anderò adducendo, col concetto del contropinante, è da dirsi prima di tutto, che fino dai primi giorni dell'agosto una esplicita commissione composta dell'Ispettore e del Segretario di Sanità e di me f. f. di medico di Sanità, avea visitato non solo il bagno dei forzati, ma ancora tutte e singole le località addette a caserme della truppa stanziata in Livorno nell'intendimento di assegnare alcune camere apposite ove ricoverare provvisoriamente quelli individui delle relative famiglie che venissero inopinatamente aggrediti da sintomi anco sospetti di Colera, e di prescrivere quei sistemi di igiene come sarebbe lavande, aereazioni, disinfettazioni che potessero essere i più convenienti ai dormientoril ed alli altri scompartimenti delle anzidette località. Ciò nulla meno il Colera penetrò sì nel bagno, che nelle altre caserme dei militari di ogni arma.

E quanto al bagno esso vi penetrò, dice il D. Rasis, per la nequizia delle infette colonne sospinte dai venti: nequizia che nel concetto del preopinante per esser sospinta verso la Fortezza vecchia ed il bagno dei forzati dovea esistere ed esisteva in tutta l'atmosfera sovrapposta alla intera città, e particolarmente a quella plaga di essa, che era interposta fra la Fortezza vecchia e la campagna adiacente per la parte di terra. Per altro sta in fatto che la Fortezza nuova ove si trasferirono i forzati, e più ancora la località delle carceri, erano o sono situate precisamente in quella parte della città di dove dovevano sollevarsi le ree infezioni che trasportate dai venti verso la Fortezza vecchia vi aveano fatto ammalare i cannonieri ed i forzati. Ciò nullameno i forzati trasportati nella Fortezza nuova, e perciò come suole proverbialmente dirsi, in bocca al lupo, non vi si ammalarono più, e nelle carceri poste in mezzo a molte abitazioni ove regnò il male, non si ammalò neppure un detenuto; lo che per vero dire non consuona molto col concetto del D. Rasis, perciocchè se i forzati ed i cannonieri si ammalarono in Fortezza vecchia per le

colonne d'aria inquinata che vi venivano necessariamente spinte dalla parte di terra, maggior quantità di questa infezione doveva viziare quella sovrapposta alla Fortezza nuova, e allo carcere, perciocchè ad esse doveva necessariamente soprastare, o sopra di esse strisciare la contaminata atmosfera.

Ma un'altra osservazione ancora lo contraria maggiormente, e questa è la seguente: il Colera in Livorno cominciò fra il 5 e il 6 d'agosto nè passò giorno in cui non se ne verificasse un qualche caso, anco nelle contrade prossime o non lontane dal bagno: vi era dunque questa rea infezione nell'aria; vi erano tutte quelle male predisposizioni nella località del bagno incriminate dal medico epidemista; vi erano i venti che dovevano e potevano trasportarvele, ma la malattia non cominciò che il 30 di quel mese; come mai tanta distanza fra presenza di causa o sviluppo di effetto? A me non incombe darla ma riceverne la spiegazione. Ciò nulla meno dirò, che siffatto intervallo fra la comparsa e l'imperversare del Colera per la città, ed il momento in cui esso penetrò fra i forzati, depone anzi e fa fede che li ordini dati per non far loro perlustrare la città, se non per quel tanto che fosse assolutamente necessario, e la mancanza e la scarsità sopravvertita dei contatti esterni di robe probabilmente inquinate, e che potevano servire di mediato nesso o veicolo di contagio, trattennero anzi in un modo molto cospicuo la di lui penetrazione in questa famiglia; lo che non avrebbe potuto conseguirsi per un tempo sì lungo se la di lei infezione avesse esistito, e fosse stata importabile pel ministero dei venti. Ma proseguiamo ancora nell'analisi incominciata.

Purificato il locale collo imbiancamento delle pareti, colle lavande e raschiature dei pavimenti e colla costante azione dei vapori disinfettanti guiltoniani, vi vennero ricondotti i forzati, colla adozione del sistema di fare agire ogni giorno il profumo disinfettante in ciascuna stanza di quella località; di far subire a ciascuno di essi ed ai loro

abiti una costante e prolungata disinfezione per mezzo dei vapori stessi tutte le volte che rientrassero dal di fuori, reduci dall'esercizio delle loro funzioni restate sospese e non più esercitate finchè rimasero nella nuova e temporaria loro stazione; e finalmente di far loro cambiare le vesti quanto più spesso fosse stato fattibile. E con siffatte precauzioni si mantenne la buona salute nella famiglia fino al 26 settembre; quando un nuovo caso tornò a manifestarsi in quel giorno, un secondo nel 30, ed un terzo nel 31 del mese stesso. Non sapendo a che attribuire la ricomparsa del male nella famiglia purificata, e nella località continuamente custodita dalla più attiva e vigilante igiene, e nel vedervela rinascere quando appunto essa era in un sensibile decremento per la città, mi feci carico di investigare quali avessero potuto esserne le cause, quando seppi che alcuni dei forzati che ne erano rimasti vittime, perlustrando la città avevano ricevuto a titolo di elemosina dai paesani, non solo denari, ma anco oggetti di vestiario, mentre altri avevano raccolto dalle strade e maneggiato oggetti impuri come cenci e simili cose. Per lo che fatto divieto non solo di accettare qualsivoglia oggetto che la carità cittadina potesse loro offrire, ma anco di raccogliere cosa alcuna colle mani, e reso precettivo il sistema di spurgare le vie e le piazze con le pale e con altri analoghi strumenti, non caso ulteriore ebbesi a lamentare in quella famiglia, sebbene la prosecuzione dei casi di Colera fino al 13 ottobre facesse chiaro che per chi professava il concetto della epidemicità anzichè della contagiosità, dovesse persistere l'inquinamento atmosferico, e la presenza delle ree colonne d'aria che non avrebbero cessato di spingerlo entro la Fortezza vecchia come ve lo spingevano all'esordirvi del Colera.

Non è egli dunque, nel concorso della sopraesposta contingenza, un ulteriore e parlante argomento in favore del contagio il nuovo sviluppo del Colera fra i forzati dopo 19 giorni di intiera salute; ugualmente che quello della di lui nuova e subitanea cessazione, tolta di mezzo l'occa-

sione ai contatti che avevano costituiti i nuovi nessi alla ripetizione della malattia?

Una prova indiretta poi, ma ugualmente efficace a favore del contagio, si ha nella immunità delle carceri, e nella preservazione dei carcerati, a malgrado che la località fosse attorniata da case e contrade non risparmiate dalla malattia. E questa immunità si ebbe appunto dalla indole del recinto, non che dalle abitudini dei carcerati diverse affatto da quelle dei reclusi nel bagno; giacchè mentre la famiglia accolta in questo doveva per l'esercizio della sua pena vagare per la città, raccogliere immondizie di ogni specie, e poi abitare in comune, e quindi essere di continuo esposta ad una molteplicità di contatti idonei a generalizzare fra loro quel contagio, i cui primi germi assunti al di fuori trovavano quivi facile opportunità ad abbondante fermentazione e moltiplicazione per le condizioni stesse della circoscritta località, li abitanti delle carceri civili, e quelli specialmente ristretti nelle segrete vivevano isolati, nè potevano uscire od avere comunicazione colle persone e colle robe della città contagiata; dal che la loro immunità e salvezza.

Ma un fatto ancor più parlante rispetto alla importazione ed alla diffusione del contagio si ha nella dichiarazione del modo con che esso eruppe nello spedale S. Antonio, e come ne rimasero infette le persone addettevi, sia come malati che come inservienti. Ecco come lo descrisse il Cav. Ball Sproni che ne era il Commissario a S. E. il Ministro dell'Interno colla sua ministeriale del 4 novembre 1833.

« La mattina del dì 20, dice egli, si sviluppò tutto il treno dei sintomi colerici in un certo Petroni, segatore di professione, di anni 56, il quale vi era stato ammesso proveniente dalla via del Giardino la sera del giorno 18 dello stesso mese, e così appena 36 ore prima, per un tumore follicolato al ginocchio destro.

« Trasportato subito nella sala d'osservazione, già per mio ordine in prevenzione stabilita, indi a poco ne venne evacuato sullo spedale di S. Jacopo, e vi perì di Colera dopo 4 giorni.

« Tommaso Millanta, uno dei serventi addetti al regio spedale surriferito, si trovava in guardia nell'infermeria, e nel momento in cui il morbo colerico attaccò il Petroni.

« Lo seguì nella sala d'osservazione e fu destinato ad assisterlo nelle brevi ore che vi rimase.

« Il 24 agosto egli stesso fu aggredito dal Colera, e trasportato a S. Jacopo, vi perì la mattina seguente.

« Nello stesso giorno 24 si sviluppò il morbo colerico in altri tre individui, due dei quali già esistenti nello stabilimento da più giorni e l'altro entratovi la sera del 23 del mese medesimo, ed era questi il forzato Tommaso Fabiani.

« Nel 27 agosto il male aggredì Domenico Fregosi, ammessovi la mattina del dì 2 per malattia chirurgica, ed il quale era stato nella stessa sala e vicino al letto in cui giaceva il Petroni, quando in lui si manifestò l'attacco colerico.

« Fra i militari fu dichiarato attaccato da Colera, il giorno 24 agosto Filippo Franceschi, entratovi lo stesso giorno con biglietto del chirurgo militare, da cui risultava essere attaccato da sola malattia febbrile ».

Fin qui il Commissario dello spedale; al che credo aggiungere che quanto mi appariscono concludenti per far prova di introdotto e disseminato contagio nello spedale S. Antonio i fatti del Petroni e delli altri da lui riferiti, non mi sembra ugualmente idoneo a rinforzare le prove adottate quello del militare Franceschi; imperocchè per consegnare alla istoria fatti quanto più e meglio appurati sia possibile è a dirsi, come dalla statistica autentica dei militari delle varie armi stanziati in Livorno, e che vi

si fecero colerosi, risulti che nel R. Battaglione di Artiglieria al quale apparteneva il Franceschi erasi già manifestato il Colera fino dal 18 dello stesso mese d'agosto nella persona dell'altro cannuiere Serafino Vezzosi già inviato allo spedale S. Jacopo (a). Dal che si fa chiaro che il Franceschi associato allo spedale il successivo giorno 24 comunque fosse dichiarato malato di febbre, poteva aver già contratti i germi del Colera nella sua coabitazione in un corpo ed in una caserma già contagiata.

Mentre tali fatti andavano verificandosi in Livorno, altri ne avevano luogo in Firenze da quelli non dissimili per la sostanza e di quelli non meno importanti e momentosi per la ricerca della quale vado ora occupandomi; e questi fatti si riferiscono appunto alla penetrazione del Colera fra i dementi e le incurabili accolte nello spedale di Bonifazio.

Tenendo dietro alla comparsa ed alla progressione storica di questo male scoppiato in Firenze presso che contemporaneamente alla di lui prima irruzione in Livorno, ho segnalate le relazioni nelle quali si trovarono la prima apparizione del male nel militare Carrai nel giorno 4 di agosto, quella verificatasi nello Zaccherelli nel successivo di 8, e quella finalmente manifestatasi nel demente Luzzi degente nel manicomio. Nè ho lasciato allora di osservare che comunque il manicomio fosse affatto segregato dalle sale di Bonifazio ove morì il Carrai, perciocchè queste erano a terreno, e quello nei piani sopraposti, e comunque separato pur fosse dallo spedale di S. Lucia, ove fu istituito lo spedale dei colerosi, e molto più poi colla abitazione dello Zaccherelli, posta in S. Marco-Vecchio, villaggio situato al di fuori della città per la distanza di circa un miglio, pure avevano potuto mettersi

(a) Stato generale de' militari entrati, sortiti e morti del primo e secondo

* Reggimento Leopoldo nello spedale S. Pietro e Paolo per sospetto di Colera Livorno 1835.

in evidenza li indubitabili e patentissimi nessi che avevano avuto luogo mediatamente fra il Carrai e lo Zaccarelli, non che quelli che non potevano sanitariamente disconoscersi fra lo Zaccarelli ed il manicomio, e le infermerie delle incurabili; nessi che erano appunto costituiti dalla interessenza del Prof. Capecchi alla visita del cadavere nella camera medesima ove esso morì, e quindi alla sezione avvenuta nella stessa località di S. Lucia ed alla quale intervenne pure il D. Lupinari medico delle incurabili (a).

Riprendendo pertanto da questo punto l'istoria importantissima della penetrazione del Colera nelle due predette località, nel manicomio cioè, e nelle sale degli invalidi ed incurabili accolti in Bonifazio, dirò come fra i due nessi da me in allora segnalati e consistenti il primo nell'inquinamento che la recezione e la morte del Carrai in Bonifazio, avrebbe potuto trasmettere nelle famiglie degenti nell'interno di quello stabilimento per la via del servizio e delle officine, che ebbero comunicazione colle sale ove fu accolto il Carrai, ed il secondo nell'interessenza del Pro-

(a) È vero che fra li ordinamenti dello spedale di S. Lucia vi si trovava quello prudenzialissimo di avervi costituita un'apposita stanza, nella quale tutti coloro che per specialità d'incumbenze dovevano accedervi, per poi recordero e portarsi segnatamente negli spedali, dovevano sottostare per un certo tempo alle fumigazioni disinfettanti, onde preservarsi dal possibile di divenire essi stessi vettori e veicoli dei germi colerici; e quindi potrebbero dall'istituzione di questa pratica trarre argomento onde infirmare ciò che ho detto circa alla somma probabilità di riconoscere nell'intervento del Prof. Capecchi, e del D. Lupinari tanto nello spedale S. Lucia quanto alle sezioni dei primi cadaveri del colera, e quindi nel manicomio e nelle sale degli invalidi ed incurabili, il novero d'importazione del contagio nell'uno e nell'altre. Peraltro vuole osservarsi in proposito, che la istituzione della pratica delle prefumazioni annessa allo spedale di S. Lucia connettendosi colla apertura di quello spedale fu assai posteriore ai primi casi, a quelli cioè del Carrai e dello Zaccarelli; cosicchè quando quella pratica fu istituita l'importazione aveva già avuto luogo; senza perdita di vista che anche nel sistema delle disinfestazioni poteva bene essere avvenuto che non in tutti e non in tutto avesse potuto restare sì completamente distrutto ogni germe di malattia da essersene resa impossibile la trasmissione.

fessor Capocchi e del D. Lupinari alla visita e sezione del cadavere del Carrai stesso e poi come curanti nel manicomio e nelle infermerie delli invalidi ed incurabili, avvertirò, dissi, che ove non vogliasi prestar credenza al primo, perchè esso supporrebbe una incubazione ed una latenza del principio colerico troppo pronto al di là dei confini assegnatili dai più recenti studii, e dalle massime più accettate anco dai moderni contagionisti non potrà certo non prestarsi fede al secondo. Imperocchè l'attitudine a farsi veicolo di contagio in genere, e del Colera in specie posseduta da chi ebbe occasione di trovarsi in contatto coi colerosi, e colle loro robe, sebbene non affetto esso stesso dal morbo, è concetto non solo consonante colla più rigida logica medica, ma ben anco ammesso esplicitamente da chi scrisse e dei contagi in genere, e di quello in specie del Colera-Morbus, considerato appunto nei rapporti della pubblica igiene e della medicina pubblica. Per non perdere opera e tempo in lunghe citazioni mi limiterò a riferire in proposito il sentimento dell'Ufficio centrale di Sanità in Whitehall, il quale nelle sue deliberazioni del 4 febbrajo 1832, oltre all'ammettere il possibile di cui si parla, assegnò anco la latitudine del periodo di incubazione verificata nei casi nei quali il germe del Colera venne importato da persone, altronde sane, ma che ebbero antecedenti contatti od inquinamenti coi colerosi (a).

Altronde chi volesse alla manica del D. Rasis spiegar per un supposto inquinamento nel luogo la propa-

(a) Vedi il rapporto avente per titolo: — *Fondate ragioni, e fatti autentici desunti dall'istoria del Colera spasmodico dirette a stabilire un codice speciale di restrizioni sanitarie per questa malattia considerata indipendentemente dalle peste, dalla febbre gialla, ed altri contagi.* — § 15 secondo alinea « Tutte le volte che persone senza andar soggette esse stesse al Colera (convalescenti o no) hanno servito di conduttori dei germi della malattia del malato al sano, quest'ultimo ne è stato sempre attaccato dentro il periodo dell'incubazione già specificato, e che non si è esteso al di là del quinto o sesto giorno ». Così scrivevasi nell'Ufficio di Sanità di Londra, quando vi si credeva al contagio.

gazione del Colera esordiente in Firenze coll' attacco del militare Carrai, casermato nel forte S. Gio. Batista, chi volesse spiegarla, dissi, con un supposto inquinamento atmosferico formatosi nel forte antedetto, da questo spinto per via di colonne aeree dirette dal pre nominato forte a S. Marco-Vecchio per ivi attaccare lo Zaccherelli, e da questo punto respinte sul manicomio di Bonifazio, esporrebbe questo concetto piuttosto epigrammatico che scientifico alle due seguenti obiezioni: 1.^a Che nel forte S. Gio. Batista non essendo più comparso verun caso nè certo nè dubbio di Colera, dopo l' invasione del Carrai, il supposto che l' attacco di questo solo ed unico individuo dovesse ripetersi da inquinamento atmosferico ad esso solo circoscritto e ristretto, cade di per sè stesso, nè può seriamente formar subietto di ricerca, o disputa medica; 2.^a Che ugualmente fantastico sarebbe il supposto di far correre queste pretese correnti aeree da mezzodi a settentrione per recare a S. Marco-Vecchio il primo inquinamento dal forte S. Gio. Batista ed investirne lo Zaccarelli, e quindi da settentrione nuovamente a mezzodi per recarlo da S. Marco-Vecchio nel manicomio.

Quindi è che il fatto della penetrazione del Colera fra i dementi accolti nel manicomio di Bonifazio non solo è un argomento di più in favore del concetto sanzionato dal Consiglio di Whitehall, per ciò che spetta alla dimostrata attitudine, in cui sono i sani di impartire ad altri il germe del Colera senza esserne stati precedentemente ammalati essi stessi, ma consona anco con ciò che dallo stesso Consiglio venne stabilito rispetto alla latitudine del periodo d' incubazione del germe in siffatto modo trasmesso. Imperocchè siccome il Prof. Capecchi ed il D. Lupinari ebbero li ultimi contatti colle cose già pertinenti allo Zaccarelli, e col di lui cadavere nel 9 e 10 agosto, e la sopravveniente malattia del demente Luzzi si verificò nel 13 consecutivo la durata dell' incubazione in cui si tennero i germi della malattia lungi dall' eccedere, non

toccò neppure il maximum del periodo ad essa assegnato da quel Magistrato sanitario. *

Frattanto trasmettendo all'istoria altri fatti dimostranti sempre più la verità del concetto poco sopra riferito, cioè della comunicabilità e della comunicazione dei germi del Colera operata da chi, avuto contatto con individui o robe infette, li trasmesse senza ammalarsi a gente sana, richiamerò qui quelli annotati in altri luoghi di questo scritto cioè la nuova infezione introdotta nel 1835 dal D. Vecchi uno dei medici verificatori dei colerosi per la città, curante di turno nello spedale S. Antonio; quella dallo stesso D. Vecchi, rivestito nel 1837 della medesima qualità di verificatore, verosimilmente importata nello spedale S. Barbera; quella rammentata dal Cav. Prof. Del Punta avvenuta nello stesso anno 1837 nello spedale S. Antonio dopo essere stato purificato dalla prima invasione come lo era stato nel 1835, e ciò per l'interessenza nello spedale medesimo dei medici di turno Chiorino e Prato, che per la loro qualità di medici comunitativi erano per necessità in continui e moltiplicati contatti coi colerosi della città; e quella infine, riferente sempre il Cav. Prof. Del Punta, dallo stesso D. Vecchi innocentemente trasmessa alla famiglia della sua sorella, che ne mietè alcune vittime.

E questi fatti io credo doversi registrare nella istoria, non come oggetti servienti solo alle astrattezze delle teorie mediche, ma sibbene perchè possono nel tempo medesimo concretarsi ad altrui utilità i rimedii, coi quali nel 1835, conosciuta la sorgente delle recidive occasionate dai nuovi germi importati nello spedale S. Antonio, poté, dopo i primi fatti, impedirsi la ripetizione di altri coll'adozione delle facili e spedite precauzioni, che in allora vennero escogitate e messe in pratica.

6. *Manifestazione del Colera nei medici, negli ecclesiastici
e nei serventi addetti agli ospedali.*

È noto che uno delli argomenti più momentosi per concludere o per escludere in una o da una malattia l'indole e l'essenza contagiosa, si desume dalla mancanza o dal numero delle manifestazioni di essa in quei tali che si dedicarono al soccorso ed all'assistenza di coloro che ne furono malati negli ospedali; come quelli appunto che devono necessariamente essere esposti di continuo a molti e ripetuti contatti coi malati medesimi e con tutt'occhè che ad essi attiene, o che da essi viene rigettato.

Ora neppure il criterio somministrato dai fatti relativi negli ospedali di Livorno mancò all'istoria di questo tristo male, e questo criterio rinforza sempre li argomenti favorevoli alla di lui natura contagiosa.

Di contrario sentimento però anco su questo punto si mostrò il D. Basis nell'opuscolo di già citato, nel quale alla pagina 57, così si esprime: « E riandando poi sui « contatti immediati, noteremo qual fatto rilevatissimo che « delli assistenti impiegati negli ospedali di S. Jacopo, e di « S. Pietro e Paolo, non esclusi li ecclesiastici, i medici « ed i chirurghi, ascendenti ad un numero considerabile, « sette soli furono li attaccati e di questi i due chirurghi « Alberti e Baragli soccomberono ». Arrestiamoci per ora a questo primo frammento e vediamo come e quanto esso sia veridico, e conforme ai documenti irrefragabili che abbiamo in proposito.

E qui spiaceci veramente di dovere in qualche modo dare una mentita a quanto venne asserito in proposito, e darla appunto quando chi la scrisse non può nè giustificarsi; nè difendersi, e darla infine alla memoria di un uomo non men dotto che probo medico, e con cui mi rammenterò sempre con compiacenza di avere avuto a conforto, nei cinque anni che dimorai in Livorno, la gio-

condità della sua amicizia nella vita privata, ed il soccorso dei suoi lumi e della sua esperienza nell'esercizio pratico della medicina.

Ciò nulla meno siccome la verità e l'imparzialità lo esigono dirò, che nelle asserzioni di sopra allegate egli fu tratto in errore, perciocchè nè i calcoli nè le deduzioni che egli ne trasse sono esatte.

All'oggetto pertanto di raggiungere il vero in ogni sua parte incomincerò dal premettere che comunque li spedali di S. Pietro e Paolo fossero quelli designati all'esclusivo ricevimento dei colerosi, ciò nulla meno altri e non pochi furono curati anco nei due spedali civili già esistenti nella città di Livorno; cosicchè per ritrovare il vero, di cui si va in traccia, bisogna investigarlo nel complesso di tutti quattro, e nella totalità della famiglia sana che fu preposta all'assistenza generale e completa della intera cifra dei colerosi che in tutti quelli spedali venne accolta e curata.

Ora dal relativo prospetto delli individui addetti al servizio delli spedali di Livorno stati affetti dal Colera nel 1835 risulta, che la cifra totale di essi sommò a 227 individui, distinti nelle categorie di medici, chirurghi, religiosi e religiose, nutrici per i lattanti colerosi, serventi maschi, e serventi femmine.

Frattanto su questo totale di 227 individui non è vero che soli sette fossero investiti dalla malattia, ma sibbene 19, e questi attacchi si verificarono in tutte le categorie soprannotate, non esclusa quella delle nutrici, ed in ciascuno dei quattro spedali prenominati. E perchè non resti dubbio sull'andamento della malattia nella famiglia delli addetti al servizio dei colerosi nelli spedali di Livorno, eccone i risultati statistici tratti dal prospetto redatto dal Commissario di quei luoghi pii (a).

(a) Vedasi l'allegato.

SPEDALI	TOTALE DELLA FAMIGLIA D' ASSISTENZA	INDIVIDUI ATTACCATI DAL COLERA	GUARITI	MORTI	RAGGUAGLIO PER OGNI 100	
					dagli attaccati sul totale	dei morti sull attaccati
di S. Antonio . . .	60	10	—	10	16 $\frac{1}{2}$	100 —
della Misericordia.	50	1	1	—	2 —	— —
di S. Jacopo	23	2	1	1	1 $\frac{1}{2}$	50 —
di S. Pietro e Paolo	94	6	4	2	18 $\frac{1}{2}$	33 $\frac{1}{2}$
N.°	227	19	6	13	8 $\frac{3}{4}$	68 $\frac{1}{2}$

Dal che risulta che confrontando la proporzione in cui stanno le cifre delli attaccati e delli esiti della malattia nella famiglia destinata al soccorso dei colerosi negli spedali di Livorno con quella che esibisce la statistica generale della città e delli stessi spedali, non che del resto della Toscana, si ha un disfavore molto rilevante non solo nella cifra delli infermati, confrontata col totale del personale cui appella, ma ben anco con quella dei morti sulla cifra totale dei malati.

Che se nell'occasione del Tifo nel 1817 il numero delli addetti al servizio delli spedali che rimasero investiti dalla malattia, sommò a cifra maggiore, ciò vuol dire che

l'indole contagiosa del Tifo, ora più facilmente comunicabile o attaccaticcia ai sani, di ciò che non fosse quella del Colera, senza però che si abbia in questo fatto un argomento per escludere la natura contagiosa anco di quest' ultima malattia. Avvegnachè sia reso manifesto ed indubitabile per molti fatti, non esservi contagio che investa tutti coloro che si espongono a prenderne i germi, o che anco li prendano effettivamente, comechè ogni contagio abbisogni di una particolare disposizione in chi deve riceverlo, la quale può dirsi espressa dalla cifra di coloro che ne rimangono affetti, e che in pari tempo può stare ad esprimere la varia comunicabilità del diversi contagii.

Finalmente non è da passarsi sotto silenzio, che comunque in Firenze, atteso il piccol numero dei colerosi quello dei serventi addetti allo spedale S. Lucia non fosse asceto che al numero di trentatrè individui, pure sta in fatto che due di essi si ammalarono di Colera stando sempre nello spedale; mentre due distaccati dallo spedale, ed inviati all'assistenza dell'ultimo gruppo di colerici sviluppatosi nella casa Torrigiani, vi si fecero malati ancor essi.

Quindi è che anco il servizio destinato all'assistenza dello spedale di S. Lucia, sebbene in cifra non molto elevata, pure pagò il suo contingente in 4 ammalati; qual numero eccede grandemente le proporzioni delli attaccati sui sani, che quanto a Firenze starebbero come si è veduto per lo meno come uno sopra mille. Al quale contingente pagato alla trasmissibilità del Colera dalli individui addetti al servizio dei colerosi nel nostro spedale, se senza parlare di ciò che risulta dalle altrui osservazioni, si vorrà aggiungere ciò che emerge da quelle fatte dai nostri medici nello studio del Colera in Germania (a), risulterà patente la prova che il personale assegnato all'as-

(a) Vedi Doc. LXVII.

sistenza dei colerosi, è stato sempre in tutti i luoghi ed in tutti i tempi investito dal morbo stesso, da cui erano travagliati coloro al cui servizio furono addetti; lo che smentisce apertamente la loro immunità troppo leggermente asserita, e sostenuta da alcuni.

Dal che non solo viene contraddetto il fatto qualificato dal D. Rasis per rilevantisimo contro la ragione dei contatti, quello cioè dei soli sette individui affetti, ma rimane anzi posto in essere senza dubbio un altro fatto momentosissimo e consistente in ciò, che nell'i addetti al servizio ed all'assistenza del colerosi in Livorno ed in Firenze la cifra delli attaccati dal morbo sul totale del personale dei serventi ed assistenti, fu ben quattro volte maggiore di quella in cui stette il numero dei malati sul totale della popolazione su cui si verificò. Lo che mi sembra parlare, anzichè nò, a grande prova della trista efficacia dei contatti immediati nel comunicare la malattia dai malati ai sani.

7. Manifestazione del Colera fra le lavandaje.

Se non che fra i fatti che dimostrano i nessi della propagazione del Colera non sono meno significativi quelli che comprovano la di lui ripetizione in chi ebbe contatto immediato colle persone da esso investite e colle robe ed oggetti che ad esse servirono nel periodo del loro infortunio, di ciò che non lo siano quelli, i quali dimostrano aver servito di mezzo di comunicazione del male il maneggio delle umane spoglie prive di vita, e rese cadavere, e quello delle immondezze stesse e delle escrezioni reiette dai colerosi, e che servirono di trasmissione e di veicolo di infezione o alli uomini che le maneggiarono, o ai bruti che le deglutirono. Dell'uno e dell'altro modo di propagazione pertanto ne forma esempio la catastrofe luttuosa del 1835 e del 1837, nei diversi luoghi che da essa vennero contristati.

Resulta infatti dalle dichiarazioni, e dalle liste necrologiche di quel tempo, che all'occasione del Colera del 1835 in Livorno, non solo le lavandaje della parrocchia suburbana di Salviano furono aggredite dalla malattia subito che essa incominciò ad inferire per la città (a), ma che anco esse furono il primo anello di diffusione e di propagazione di essa fra la città e la campagna. Che se a Montenero, la prima manifestazione del male, o per meglio dire la prima vittima della malattia non fu una lavandaja, stà però in fatto che una lavandaja ne fu la seconda (b).

Intorno a questo fatto però (cioè alla diffusione della malattia fra le lavandaje di Salviano e di Montenero) stimo opportuno ed utile per la scienza e per l'istoria di questa malattia di intrattenermi alcun poco nell'analisi dei fatti avvenutivi, e nel loro confronto con ciò che ne scrisse lo stesso D. Rasis nel più volte citato suo opuscolo. Eccone prima di tutto le testuali parole (pag. 45):

« Antignano e Montenero, dic'egli, racchiudono la
« quasi totalità delle lavandaje della città, le quali in
« forza del loro mestiere trovandosi in perpetui rapporti e
« contatti coi cittadini, nonostante *veruna di esse* fu dalla
« malattia aggredita. Si ammalarono e perirono alcune
« poche nella cura di Salviano, e ne furono addebitate le
« biancherie dalle medesime maneggiate e lavate, per avere
« appartenuto ai colerosi. Bisogna pertanto osservare che
« di queste poche aggredite vennero, e di esse *quelle sole*
« i di cui lavatoj non avendo scoli per le acque, respira-
« vano un'aria infetta dalle emanazioni insalubri di quei
« terreni *inondati dalle acque stagnanti*; ovvero dimoravano
« in prossimità di luoghi circondati da letamai e altre
« immondezze che l'aria contaminavano di malefiche esa-

(a) Così depone il Piov. di Salviano nella sua fede parrocchiale del 4 febbrajo 1831. Doc. VIII.

(b) Vedi l'Officiale del Delegato straordinario di Livorno del 3 luglio 1831, e le due annesse fedì del Parroco di Montenero. Doc. IX.

« lazioni. Ed a cosa può condurre questo fatto in confronto
 « del grandioso numero delle incolmi? *senza le ree predi-*
 « *sposizioni*, motivate dalla respirazione d'impura aria, al
 « pari delle altre incolmi sarebbero certamente mante-
 « nute ».

Prima di tutto avvertirò esser vero che ninna lavandaja ammalò in Antignano nella di cui parrocchia non ebbe luogo nel 1835 verun caso di Colera. Ma non esser vero del pari che ninna lavandaja cadesse malata in Montenero. Vi si ammalò anzi, e morì nel 9 settembre la Marianna Berrettii lavandaja: così attesta il curato di quella Chiesa, risultato dai registri mortuarii, e ciò basta per dichiarare erronea la relativa asserzione del D. Rasis (a).

Se ne ammalarono, dice egli, e morirono alcune poche nella cura di Salviano. — Ma furono esse assolutamente poche? vediamo.

Dalla nota autografa ed autentica rimessami dal pivano di Salviano e dalla lettera con cui me l'accompagnò datata del 14 settembre 1835 risulta, che fino a quel giorno le lavandaje che si erano ammalate di Colera, e che l'avevano poi comunicato ai loro mariti, figli o congiunti, sommarono a 18 donne, e 10 uomini; fra i quali ultimi se ve ne furono alcuni che rimasero investiti dalla malattia prima delle loro mogli, anche senza che esse lo fossero state o precedentemente o non mai, certo è che lo mogli di tutti coloro che ne furono investiti facevano il mestiere di lavandaja ed avevano dato opera al lavandaggio delle biancherie loro pervenute dalla città già percossa dalla malattia; e che i loro mariti erano stati a prendervele, e con esse le avevano maneggiate. Ventotto dunque furono li affetti dalla malattia, e 25 le famiglie nelle quali essi erano spartiti. Ora confrontando queste cifre colle proporzioni in che stanno li attaccati da Colera di fronte alla cifra delle popolazioni che la patirono, e che ascese al 2

(a) Vedi il Doc. IX.

per 100 come apparisco dal nostro ragguaglio generale, dirò innanzi tutto che per notizie gentilmente favoritemi dal Cav. Prof. Capecchi risulta che li individui attinenti alle famiglie dalle quali si esercita attualmente l'industria del lavandaggio a Livorno possono computarsi nel numero di 418, delle quali 68 attualmente in città e quasi tutte nella cura di S. Giuseppe, mentre le altre 350 sono distribuiti nelle località di S. Jacopo, Antignano e Montenero.

Ora supponendo che tale fosse il numero anco nel 1835 (lo che visti i continui aumenti di popolazione è grandemente dubitabile per non dire improbabile), e fatta anco astrazione dal dato che fra le lavandaje d'Antignano non v'ebbe alcun caso di Colera, e ritenuto che le lavandaje e loro congiunti affetti dal Colera ascesero a 28 si avrebbe la proporzione $28 : 418 :: 100 : 6 \frac{7}{100}$, proporzione che avrebbe superato più che del doppio il rapporto complessivo delli attaccati nel 1835, sulla popolazione di Livorno, e che si renderebbe anco più vistosa, se la cifra delle lavandaje si restringesse a quelle sole di Salviano e di Montenero apporata nella cifra vera che in quel tempo ad esse compete.

Lo che quando le cifre si verificassero nelle vere proporzioni sopraesprese condurrebbe alla conseguenza che, sparita l'influenza ed il grandioso numero delle incolumi addotto dal preopinante, li attacchi delle lavandaje di Salviano, lungi dall'esser pochi, eccederebbero del doppio il rapporto della cifra verificatasi nella città, e ne sarebbe poi molto più rilevante la proporzione contro le asserzioni del D. Rasis, se il numero delle famiglie, e per conseguenza quello delli individui che le componevano, fosse stato, siccome può dirsi certo che fosse, minore di quello poco sopra assegnato.

Che dirò io poi relativamente alla malefica influenza delle acque stagnanti attorno ai lavatoj come causa esclusiva, secondo il D. Rasis, della infezione di quelle sole che ammalarono, e della conservazione in salute di quelle i lavatoj

delle quali erano provveduti di scoli, i quali impedendo la stagnazione delle acque cariche delle sozzure coleriche, fu da ciò impedito l'inquinamento dell'aria, e quindi lo sviluppo della malattia?

Dirò prima di tutto, che convenendo di buon grado doversi e potersi intorno ai trogoli o lavatoj di Salviano trovare rimpozzamenti di una qualche quantità di acqua per causa dello stesso lavandaggio, pel difetto dei necessarii scoli, certo è che quest'acqua non doveva né poteva esser tale e tanta da autorizzare la qualificazione che i terreni di Salviano fossero inondati da acque stagnanti, e però tali da esser causa di aria insalubre. Nei cinque anni che ho fatto il medico a Livorno io ho dovuto frequentemente percorrere quella contrada per l'esercizio della mia professione; cosicchè non dubito di dichiarare immensamente esagerata quella espressione appellandone di buon grado a tutti coloro, che appunto essendo medici, avranno avuto occasione di rimanere informati della topografia di quella località.

Dopo di che, venendo all'analisi più speciale dei fatti controversi mi farò ad osservare, come per essere imparziale e veridico, io convengo pienamente che dalla precitata lettera del piovano di Salviano risulti vera la attestazione che le lavandaje, i cui lavatoj non avevano adeguato scolo, furono le più percosse dalla malattia; ed aggiungerò poi che le deposizioni del Padre Lepri cappuccino, riferite nella citata lettera del piovano di Salviano, convalidano molto efficacemente il fatto che esse e le loro famiglie furono le più bersagliate dal male. Sosterrò peraltro che siccome furono attaccate dal male anco quelle lavandaje, i cui lavatoi erano provveduti di scoli, così non può ritenersi per vero che si ammalassero solo quelle che ne difettavano. Ciò premesso io concordo volentieri ciò che dice il D. Rasis, cioè che l'acque stagnanti attorno ai lavatoj senza scolo abbiano predisposto maggiormente le lavandaje a contrarre una malattia in

genere ed il Colera in specie, ma nego che l'elemento fattore del Colera abbia potuto generarsi in quell'acque, o investire quelle donne pel solo fatto della stagnazione, e dell'impurità dell'acque considerate astrattamente ed isolatamente dalle impurità coleriche di cui esse erano caricate, e dei contatti con quelle impurità ai quali dovettero andare esposte le lavandaje che le maneggiarono. Per provare il suo assunto bisognerebbe che il D. Rasis avesse dimostrato con matematica evidenza che si manifestò il Colera nelle lavandaje che accedevano ai lavatoi composti sì alle acque stagnanti che alle non stagnanti, senza che vi fosse stato immerso o avesse potuto esserlo, neppure un cencio che avesse servito ad un coleroso, e che le lavandaje non avessero avuto nè potuto avere contatto alcuno mediato o immediato, nè con colerosi nè con biancherie che avesser servito ad essi, o che fossero rimaste imbrattate dalle materie per essi rejette.

Di fatti fino al 25 agosto 1835 i lavatoi di Salviano ebbero attorno a loro acque stagnanti; fino al 25 agosto le lavandaje vi lavarono le biancherie insozzate dai malati d'ordinarie malattie, e dai sani della città di Livorno; ma nessuna di esse presentò malattia colerica, nè si sa che per quella circostanza andasser soggette neppure alle ordinarie diarree, quando vi ebbero luogo, in modo più riflessibile delli altri individui.

Viene il Colera in Livorno; le lavandaje di Salviano prendono i panni che avean servito ai malati, li maneggiano, li lavano, cadon malate esse stesse di Colera e comunicano la malattia di Livorno alle loro famiglie e alla loro contrada. Si emanano in Livorno istruzioni per garantirsi dall'infezione nel maneggio de' panni serviti al colerosi, e diminuiscono grandemente li attacchi, cessa la malattia nel paese, e cessano li attacchi fra le lavandaje di Salviano, sebbene la insalubrità dei loro lavatoi si conservi quale era avanti e durante il Colera della città.

E a cosa accenna il riflesso, che ove i lavatoi erano più salubri per la presenza delli scoli, la malattia inferì meno? Accenna solo a dimostrare che le località più sane inducessero minori predisposizioni a contrarre il morbo, e che per questo minor numero di predisposizioni, minore fu quello delli attaccati. Ma siccome a malgrado della maggiore salubrità di questi lavatoi, perfino ad essi giunsero le biancherie inquinate, così anco presso di loro si fecer malate, comunque in numero minore, le lavandaje che maneggiarono, e che lavarono i panni ammorbati. Sta ora al D. Rasis, o a chi ne imprenda le veci, a contrapporre fatti e ragionamenti di uguale efficacia, onde smentire o infirmare ciò che son venuto esponendo fin qui.

Ma ciò che ho detto fin qui non è ancor tutto ciò che può, e dee dirsi in questo proposito.

Arroge dunque a quel tanto che ho esposto:

a) Che la lavandaja di Montenero non avea l'acqua stagnante intorno al lavatojo, eppure prese il Colera e morì;

b) Che Luigi Lambardi addetto ai bucati ed alla lavatura delle biancherie dello spedale di Bonifazio in Firenze, verificatasi in quello spedale la morte per Colera del Carrai nel 4 agosto, e nel 13 successivo quella di patecchi dementi, nel 17 venne investito da Colera e morì, sebbene all'azienda dei bucati dello spedale di Bonifazio non siavi lavatoi attornati da acque stagnanti e putrescenti;

c) Che in Livorno stesso nel 1837 per testimonianza del Cav. Prof. Punta, la moglie del cuoco della locanda dell'Aquila, lavate le biancherie di alcuni aventi avuto commercio con individui colerosi, disse essersi sentita mozzare il respiro nel maneggiarli, si fece colerica e morì;

d) Che Giuseppe Marmini (a) lavandajo a Asciano avendo lavata la biancheria di alcuni profughi livornesi,

(a) Vedi il Prospetto dei malati di Colera in Pisa e suo circondario Doc. XLIV.

rifugiati in Pisa, contrasse il Colera e morì, nè si sa che i lavatoi del Marmini fossero insalubri;

e) Che la Violante Tosi di Pontedera (a) imbiancatrice, tre giorni prima di essersi fatta colerosa avea lavate le biancherie appartenenti a certo Fabbri, morto di Colera, di cui morì essa pure, sebbene non vi fossero rimpozamenti d'acqua intorno ai suoi lavatoi;

f) Che nel 1849 in Marciana, Maria Domenica Barsanti lavò le biancherie che avean servito al Berti malato di Colera, si fece colerica, e morì;

g) E che infine la lavandaja che lavò i panni di Domenico Vignozzi morto di Colera in Livorno, per testimonianza del D. Lami, fu investita dalla malattia il giorno appresso, sebbene intorno al suo lavatoio nè a quello della Barsanti non fossero pozzanghere, giacchè esercitava questa industria nella propria sua casa.

Ove dunque espiscare in tutti questi fatti la rea influenza delle acque stagnanti attorno ai lavatoi pari a quelli di Salviano, e che per certo non esiste nei casi e nei luoghi allegati?

8. Colera nei sepolteuarii o becchini.

Riferii altra volta ed altrove, come la comunicazione del Colera avesse avuto luogo in coloro che maneggiarono i cadaveri dei colerosi (b), non senza citare i fatti che in Oremberg il cadavere di un generale morto di Colera infettò sei persone che ebbero contatto con esso: che il medico Papuroff assicura esser periti di Colera non pochi di coloro che toccarono i cadaveri dei colerosi, e che in

(a) Vedi Prosp. cit. num. XXVI.

(b) Sul trattamento sanitario da prescriversi per le provenienze da luoghi infetti e dai limitrofi e prossimi a quelli infetti del Cholera morbus. Perere al Consiglio di Sanità di Livorno nell'Adunanza del 4 luglio 1831. Doc. LXV.

Astracan essendo stato trovato sul lido un cadavere, ammalarono e morirono molti che lo toccarono.

Fatti analoghi a questi avvennero pure fra noi, astrazione fatta dalla morte del becchino di Gualtieri negli Stati Estensi da me superiormente riferita, ed avvenuta dopo il seppellimento di due decessi per Colera.

Di fatti il becchino di Montecro si fece coleroso e ne morì dopo aver seppellito due o tre cadaveri di colerosi morti prima di lui. E la Annunziata Baronti di Pontedera (a) venne aggredita dalla malattia e ne morì dopo aver vestito il cadavere di una donna perita essa pure di Colera.

Che se il numero di due soli potesse sembrare scarso bisogna ricordarsi che questa cifra non va proporzionata sulla popolazione in genere dei luoghi infetti, ma sivero sulla cifra delli esercenti lo stesso ufficio.

Nè vuolsi infine lasciare inosservato che se i becchini, i quali dettero sepoltura al numero molto maggiore dei cadaveri provenienti dalle città infette e specialmente da quella di Livorno non corsero periglio simile, ciò probabilmente dovè ascriversi alla sollecitudine con cui fu igienicamente e sanitarmente tutelata la loro salute mercè le apposite istruzioni pel maneggio e seppellimento dei cadaveri tempestivamente emanate.

9. Colera nei bruti.

Quanto poi ai fatti comprovanti la trasmissione della malattia dalli uomini ai bruti osservata in Livorno, ecco ciò che ho potuto raccogliere da altri, e vedere io stesso.

Il D. Salmoni nel suo rapporto del 26 settembre 1835 dichiara (b), che nella famiglia Albaique, il 29 agosto, si fece colerosa la madre; il 30 subì la stessa sorte suo ma-

(a) Vedi il Prospetto delli attaccati da Colera nel Compartimento Pisano 1837, num. XXXII.

(b) Vedi Doc. XVII.

rito; e nel 31 un cagnolino che essi solevano accogliere nel loro letto, morì in poche ore, vomitando ed evacuando alla maniera de' colerosi. Vi fu chi pensò che il cagnolino predetto potesse aver concepito il contagio, e comunicatolo alla famiglia Alhaique, per avere raccolti e portati in casa certi tali oggetti che aveano servito ad un coleroso morto nello stesso casamento, e gettati nel cortile comune. Che che ne sia di questo fatto ciò che è indubitato si è l'attacco colerico nella famiglia Alhaique e la morte del cagnolino coi sintomi sopracitati (a).

Il D. Tacito Martini in allora mio collega come Chirurgo della sanità, mi fece vedere in consulto un tale Girolamo Spallarossa, nel corso di un violento attacco di Colera di cui morì. Durante il consulto lo Spallarossa ebbe vomiti la materia dei quali sparsa sulle lenzuola del letto venne lambita alla stessa nostra presenza da un cagnolino di razza inglese e di nero pelame: esso era morto il giorno appresso dopo avere avuto vomiti, scariche ripetute di ventre, stiramenti e convellimenti frequenti, in mezzo ai quali rendeva gemiti ed ululati. Ciò fu narrato al D. Martini che ebbe a curare nella medesima famiglia una tale Carlotta Spallarossa, fattasi essa pure colerica in appresso, ma che sopravvisse.

Il D. Marehettini uno dei chirurghi in allora addetti al servizio dei colerosi, ed incaricato delle sezioni dei cadaveri dello spedale S. Pietro e Paolo, raccolse sufficiente porzione della materia lattiginosa contenuta nelli intestini dei decessi per Colera, ne intrise della carne che dette a mangiare a quattro gatti rinchiusi in una stanza. Andato a rivedere questi animali 2½ ore dopo che avean mangiata la carne, stata loro preparata, con sua sorpresa non ne trovò che due i quali se ne stavano seconcentati e tremanti ai raggi calorifici del sole, mentre per la stanza vedevansi materie fecali da essi reiette, e di un' apparenza bianca.

a) Vedi il rapporto citato, Doc. XVII.

L'esperienza però non poté esser compiuta perciocchè un servo apri la finestra, e due dei gatti non furono più trovati nella stanza, mentre li altri due al suo arrivo, se ne andarono per la finestra con molta pena, e lentezza ed alla meglio che poterono. (LXV.)

10. Quarantine.

La frequente inutilità dei cordoni sanitari terrestri, e la non rara inefficacia delle separazioni quarantinarie domestiche, istituite in più luoghi alla prima manifestazione del Colera in Europa, e non neglette da alcuni neppure fra noi alla sua prima comparsa nel 1835, sono uno delli argomenti addotti ed invocati dalli epidemisti, quale prova ineluttabile della natura non contagiosa della malattia. Quindi è che di questo argomento non cessò di giovarsi il più volte rammentato D. Rasis nell'opuscolo già citato: che anzi alla pagina 46 dichiara esplicitamente come in Livorno « le « quarantine da varie famiglie adottate non preservarono « dalla fatale disgrazia parecchie di esse che vi trovarono « la malattia e la morte ».

Siccome però sta in fatto che talvolta tanto i cordoni terrestri quanto le quarantine preservarono indubitabilmente chi ad esse si confidò tempestivamente, e colla necessaria severità; e siccome anco l'autore precitato non dice che in Livorno tutte le quarantine, ma solo *parecchie di esse* mancassero di effetto, così io mi farò ad esaminare come meglio potrò questo punto momentosissimo nell'attuale controversia, come quello dal quale mi sembra possa emergere la maggiore e la più viva luce atta più e meglio di qualsivoglia altro argomento ad illuminare convenientemente la parte più oscura di essa.

Che il sistema dei cordoni terrestri a preservazione e tutela contro una malattia contagiosa la quale per la via di terra minacci di essere importata in una data località, sia e debba essere non solo inutile, nella massima gene-

ralità dei casi, e che talvolta possa anco riuscire esso stesso idoneo a diffonderla anzichè a contenerla, è cosa provata già dal fatto e dall'esperienza, e da me stesso apertamente dichiarata, e con apposite ragioni dimostrata fino dal 1832 (a).

Ciò per altro non esclude che apposite e speciali località non possano offrire opportunità alla loro riuscita: cosicchè se per quel mezzo non può giungersi sempre ad impedire ovunque la penetrazione di una malattia dal luogo ove essa regna in un suo contermino, ciò non mostra già che la malattia non sia contagiosa, ma prova unicamente che il mezzo, nella generalità dei casi, non è atto e sufficiente ad arrestare il contagio, o ad impedirne la penetrazione in ogni luogo sano, per ciò solo perchè esso non può esser messo in pratica come si dovrebbe (b).

(a) Vedi Doc. I.

(b) Il Giornale d'Agricoltura pratica di M. L. A. Berral (Ferr. 1866) contiene una trista narrazione sul tifo contagioso della specie bovina, che nato in Russia nei bovi specialmente della razza delle steppe ha fatto varie escursioni in Francia dal 1743 fino al 1816; e che attualmente ha menati grandi guasti nella Polonia, nella Prussia e nell'Austria. Il Sig. O. De la Fond che ne dà la notizia lo crede la stessa malattia della peste dissenterica (bovina), della febbre maligna putrida pestilenziale, della peste variccolare, del tifo contagioso, e del *rinder-pest* dei Tedeschi. Contagiosissimo per contatto immediato, ed anco ad una certa distanza, esso regna sempre allo stato epizootico, ed arreca grandissima mortalità (98 per cento). Li approvvigionamenti Russi della Polonia pel trasporto dei quali si fece grande uso di siffatti animali vi condussero negli anni 1854-55 la malattia, che di là poi guadagnò i territorii Prussiani ed Austriaci. Non essendo stato trovato rimedio alcuno per la cura di questo morbo i Governi l'hanno trattato colla più severa applicazione delle discipline igieniche e quarantinarie, e sono riesciti a vincerla, quando esse sono state condotte col necessario rigore. Sulla fine del 1854, la Prussia tirò sulla sua frontiera orientale un cordone sanitario che impedì l'introduzione dei bestiami ancorchè in buona salute, purchè provenissero dalla Russia o dalla Polonia; e lo stesso fece per le pelli, le corna, le unghie e le altre parti capaci a condurre malattia. Nei luoghi infetti i villaggi ed i possessi ove erano bestie malate furono ricinti da un cordone fatto dai militari. La malattia vi fu annunziata fino dal suo apparire, perocchè si uccisero gli animali appena ne erano attaccati, quelli ne quali vi era il sospetto d'invasione, non che li armenti sani quando avessero avuto rapporto con greggi infetti, e perciò sospetti di aver ricevuta il germe dell'infezione. I proprietari ai quali si

Convalida poi questa asserzione l'altro fatto, dal quale risulta, che i mezzi medesimi coi quali si intese ad opporre questa barriera, non essendo stati atti ad impedirne la penetrazione, si fecero poi essi stessi veicolo di propagazione del male nei luoghi che volevano tutelarsene; imperciocchè se la malattia, contro la quale erano istituiti i cordoni, non fosse stata contagiosa essa non si sarebbe appiccata alli uomini dai quali essi erano costituiti, nè da essi importata a quelli ed in quelli che ne erano privi comechè si sappia che li uomini possano importare i contagi, le epidemie non mai.

Lo stesso dicasi delle quarantine marittime. Imperocchè se all'epoca in cui io scriveva ciò che leggesi in quel documento circa all'attitudine providenziale della spiaggia del mare a prestarsi utilmente alla efficacia di una quarantina per le provenienze marittime, lo stesso non potrebbe nè dirsi, nè scriversi oggi. Difatti sebbene la spiaggia del mare sia rimasta la stessa, li uomini però non si sono conservati quali erano in allora; ed i mezzi escogitati non lungi da noi per elnderne la vigilanza e la tutela, e da me superiormente riferiti, mentre fan prova irrefragabile di quanto asserisco paralizzandone completamente l'utilità, fanno sì che non rimanga di esse se non che la parte vessatoria, la quale diviene appunto odiosa nel doppio rapporto, e della inutilità e della onerosità da cui sono accompagnate. Ad annullare poi o per lo meno ad infirmare il vero valore delle quarantine marittime, si aggiunge pure un elemento ulteriore

uccisero in tale modo i bestiami sospetti riceverono una indennità di due terzi del loro valore: delle bestie sane fu pagato l'intero. I cadaveri ne furono scrupolosamente sepolti; ed i luoghi abitati dai bestiami sospetti, e tutto ciò che aveva loro servito venne disinfettato col maggiore scrupolo. Con queste misure la Prussia giunse ad estirpare la malattia. L'Austria ha fatto lo stesso in altre occasioni e collo stesso buon successo. Se misure similil avessero potuto essere permesse anco contro le pestilenze che invadono la specie umana, certo che il Colera non sarebbe giunto fino a noi; nè sarebbe più controverso se i cordoni terrestri e le quarantine fossero state efficaci per trattenerlo o annullarlo.

*

che è il seguente. In tutte le malattie contagiose il pregiudizio popolare incrimina i medici, come untori, od operatori dei mali che dal contagio si operano. Quindi titubanza in loro a pronunziarsi apertamente sulla vera natura del male, resa anco maggiore dalla indecisione, in cui devono tenersi li uomini coscenziosi per le forme del male, non tanto manifeste e patenti quanto bisognerebbe che fossero onde dare loro il coraggio, di dichiararsi senza incertezza. Dal che nuovi mali ancora; imperocchè i Magistrati di Sanità della provincia ove la malattia si mostra puranco dubbiosa titubano alla lor volta, e non rilasciano quelle denunzie che dovrebbero per non contrariare li interessi del commercio; e quindi il male che perciò non cambia nè trattiene l'indole sua, spande sempre nuovi germi, i quali, mentre i medici questionano, ed i magistrati rimangono incerti, si diffondono e si insinuano per ogni dove tanto nel paese, quanto nei contermini; perciocchè non sia dato alle autorità sanitarie di questi ultimi di recusare l'ingresso a robe e persone, quando quelle dei luoghi ove la malattia esordisce, non ne annunziarono la presenza conclamata, o anco dubbia.

È vero che le magistrature sanitarie hanno, o aver dovrebbero la religione anzichè il costume di dare avviso anco dei primi avvenimenti aventi il sentore di malattia contagiosa, sebbene dubitabile ne fosse tuttora la natura e la presenza; ma è vero altresì che quanto ho riferito superiormente mostra che questa religione non fu sempre osservata (a).

Da ciò dunque si mostra chiaro che anco le quarantene marittime dovettero nei tempi a noi più vicini, e di fronte a ciò che furono per tutto il primo trentennio di questo secolo, perdere molta della loro efficacia in preservare dalla introduzione, per la via di mare, dei mali contagiosi,

(a) Quest'asserzione ottiene prove dolorosamente non dubbie quando parlo del Colera del 1834.

e specialmente del Colera, senza però che da tale mancanza d'efficacia possa trarsene argomento per negare la natura contagiosa di essa; avvegnatichè l'inattitudine di un mezzo degenerato nella sua natura ed efficacia ad impedire l'introduzione di un contagio, non sia prova valevole ad infirmarne la vera essenza, specialmente di fronte al fatto, che ove, e quando questo mezzo fu tenuto, e poté tenersi ed usarsi nella sua integrità e perfezione, esso valse a produrre l'effetto cui era inteso. E questo appunto è quello che io mi sforzerò di mostrare essere avvenuto nelle quarantine marittime e nelle domiciliari istituite contro il Colera, quando però furono fatte e tenute come e quanto dovevasi.

Incominciando pertanto dalla efficacia della quarantina marittima quando e dove essa fu praticata tempestivamente, e con tutto quel rigore con cui questo presidio vien prescritto dalla giurisprudenza sanitaria, dirò come ne faccia luminosissima prova il modo di sopra narrato con cui Palermo si preservò dal Colera nel 1837, fintantochè poté tenersi quarantinata secondo le regole; quello con cui venne infestata dalla malattia quando fu obbligata a desisterne; e quello infine alla cui mercè dovette la sua salvezza Messina, che poté tenersi coraggiosamente ferma alla comaudata e regolare severità quarantinaria.

Resultati ugualmente felici poterono essere ottenuti dalla Svezia, e dalla Siberia; la prima delle quali al dire del Rosemberg per la intela delle pure e semplici quarantine; e la seconda per mezzo di un sistema analogo, costituito dall'isolamento, e dalla disinfezzazione per mezzo del cloro, usato nelle case ove ebbero luogo i primi attacchi.

Frattanto è da notarsi risultare dal carteggio dei Consoli toscani residenti in Bastia ed in Sardegna, che nelli anni 1835 e 1837 i magistrati di quelle isole assoggettarono per sospetto di Colera le procedenze dai porti continentali francesi e sardi, e non risulta che si manifestasse mai in alcuna di esse sospetto veruno della temuta malattia. E re-

sulta del pari che quando nel 1849 dominava l'asiatico morbo in Marsilia e Tolone, sebbene la Commissione Sanitaria di Bastia decidesse nel 5 settembre di sottoporre a tre giorni di contumacia le provenienze dal mezzogiorno della Francia, pure essendo stata dopo pochi giorni costretta dal Ministro del Commercio di revocare tale misura, alcuni casi di Colera si verificarono dopo la soppressione di essa nello spedale di quella medesima città, importativi, per quanto fu scritto, da un militare malato e pervenutovi da Marsilia (a).

Or qui lasciando ai pubblicisti l'esame e la decisione del come e fino a quanto possa un Governo continentale impedire ad un'isola che fa parte dei suoi domini, di tutelarsi da una malattia contagiosa o sospetta di contagio, quando ne è affetta la parte continentale del dominio cui essa appartiene, segnalerò piuttosto la rara carità pubblica del nostro Governo, il quale nelle epoche infauste del 1835-37 in cui Livorno ed altre parti della Toscana vennero contristate dal Colera, permise all'Isola dell'Elba e a quella del Giglio, non che a Porto S. Stefano di separarsi sanitariamente dal continente; e come questa separazione le tenesse immuni tutte dalla malattia, comunque nella rada di Portoferraio si sviluppasse in più bastimenti pervenutivi da Livorno, e che vi purgavano la loro contumacia, l'infezione colerica.

Nel 1849 per lo contrario essendo stato ammesso a pratica in Marciana il Bovo — S. Giuseppe — proveniente da Nizza ove era il Colera, la malattia vi scoppiò in un modo fulminante come altrove è stato narrato.

E qui cade in acconcio l'osservazione che se il Governo biasimò e disapprovò la separazione per mezzo della quale il Municipio di Marciana erasi segregato sanitariamente dal resto dell'isola, ciò in luogo di costituire una

(a) Vedi la comunicazione ufficiale del Delegato straordinario di Livorno, 15 marzo 1851.

contraddizione, manifesta anzi prova di senno governativo, inquantochè mostra come le Autorità Toscane sappiano conoscere dove e quando può permettersi una separazione quarantaria, che appunto perchè fatta per la via di mare, e secondo le strette regole sanitarie può riuscire e di fatti riuscì utile, dal caso in cui la si voglia istituire per via di terra, nel quale essa può riuscire inutile e vessatoria.

Che se d'altra parte nelli anni 1833-37, il Governo Toscano adottò a Pietrasanta e a Pontremoli il sistema quarantario per terra, ciò fu, come dissi altra volta, non già perchè esso approvasse o riconoscesse utile in genere siffatto sistema, ma unicamente perchè lo comandava la ragione di Stato, per impedire che il territorio toscano non venisse tagliato fuori da un cordone sanitario minacciato dai domini contermini di Parma, di Modena, di Lucca e di Roma.

Riprendendo ora l'istoria delle separazioni quarantarie delle Isole del Mediterraneo a preservazione del Colera, è uotabile come Malta sia stata investita fin qui (1851) tre volte dal Colera, cioè nel 1837, 1848, 1850. Intorno alla quale triplice invasione della malattia, è da dirsi, che comunque la sistematica renuenza del Governo Inglese al coucetto del contagio nel Colera, potesse far credere a delle vociferazioni portanti non adozione di riserve quarantarie tanto tempestiva o tanto severa quanto sarebbe bisognato nelle prime due epoche, pure quanto alla terza venne attribuita la causa dell'importazione del Colera al non essere state interrotte in tempo le comunicazioni fra quell'isola e la Reggenza di Tunis infettata in allora dal Colera (a).

Finalmente a prova ulteriore della efficacia della separazione quarantaria, ove può farsi colla sicurezza della necessaria osservanza, deve aggiungersi il fatto da cui risulta, che investita dal Colera nel 1851 Palmus nelle Grandi

(a) Vedi l'analoga comunicazione del Delegato straordinario di Livorno, 13 marzo 1851.

Canarie, dei 22 villaggi dei quali è composta, 21 essendo rimasti in libera comunicazione furono investiti dalla malattia, ed ebbero 8,000 morti, mentre uno essendosi separato sanitariamente dalli altri ne andò immune.

Risulta dunque da questi fatti che quei luoghi i quali permettevano una quarantua marittima, e che la eseguirono a tenore delle strette regole sanitarie, poterono andare esenti dal Colera per tutto quel tempo pel quale essi seppero e poterono prevalersene, e che quando essi o furono obbligati a cessarne, o non poterono o non vollero tempestivamente prevalersene, la malattia vi penetrò. Non è ella questa prova sufficiente della natura contagiosa del male? Cerebiamone una riprova nelle quarantine parziali o domestiche.

Da lettera autentica scrittami dal Segretario della Legazione Toscana in Egitto risulta, che rotti i cordoni sanitari terrestri di Suez i pellegrini reduci in Cairo vi importarono il Colera nell'agosto del 1831; che da quella città esso si diffuse ben tosto in quella di Alessandria recatavi dai pellegrini stessi, e dai viaggiatori giuntivi prima che le due prenominate città venissero separate tra loro da un cordone terrestre; il quale reso non solo inutile per sua essenziale impotenza, divenne puranco dannoso, attesochè i militari che lo costituivano investiti ancor essi dal Colera, quelli che fra loro ammalarono vennero inviati allo spedale militare di Alessandria; mentre li uomini e li animali che li avevano condotti furono lasciati liberamente ed a loro talento vagare per la città.

Avvenne da ciò, come è facile il persuaderselo, che nel 21 agosto 1831, Alessandria trovossi in preda alla malattia, e più ancora al disordine ed allo spavento; in mezzo al quale tanta fu la emigrazione delli Europei che tentarono di rifugiarsi nei bastimenti ivi ancorati, che tra pel seminio importatovi dai fuggenti, tra per quello, di che si caricarono molti marinari, che ebber contatti colla popolazione della città, e specialmente coi pelle-

grini, 12 navigli erano già infetti dalla malattia il giorno 31 dello stesso mese, ed allora appunto quando veniva scritta la lettera dalla quale ho tratte queste notizie (a).

(a. Io non saprei come dare conlozza più autorevole e più autentica non della sola ingrenza colerica della quale a qui fatto cenno, ma benanco di tutte le altre verificatesi in quella storica contrada, che col riferire testualmente la relazione che si è compiaciuto farmene l'esimio Cav. D. Grassi nella lettera che mi credo in obbligo di rendere di pubblico diritto onde non defraudare la storia di un documento così importante

Egregio Sig. Professore

Ella non poteva dubitare, chiarissimo Sig. Professore, che io avessi a trascurare l'occasione onorevole che mi offre con la pregiatissima sua del primo settembre prossimo passato, di soddisfare i di Lei desiderii, e che la mia sollecitudine non avesse ad esser pari alla gentilezza esquisita che Ella adoperò meco manifestandomeli. Ecco adunque le mie note sulle invasioni del Colera in Egitto; nium pregio Ella vi riscotrera, escluso quello di una narrazione coscienziosa, scevra di vaneggiamenti, ed appoggiata al solo vero, da cui mi glorio non aver mai apostatato. Si accontenti adunque del buon volere ed accetti quanto vado sinceramente ad esporre.

Cinque epidemie di Colera ha patito l'Egitto da che questo crudel morbo, abbandonata l'India sua patria, ha infestato quasi tutto il globo, il vecchio e nuovo mondo.

La prima epidemia fu nell'anno 1831, la seconda il 38, la terza il 48; la quarta il 50; e la quinta l'anno corrente 1833. Tutte queste volte vi è stata pallesamente, e manifestamente importata. Non le dirò cosa alcuna della seconda, ossia di quella del 1838; la quale sebbene poco intensa, e non molto generalizzata, fu per me la più crudele, perchè mi rapì una figlia nello spazio di dieci ore, non le parlerò, dico, di questa, perchè non ne ho dati positivi atteso essere io in quella occasione assente da Alessandria, e presente in Palestina, e particolarmente in Gerusalemme, ove il Comitato Sanitario Consolare avemmi inviato a combattere la peste, che desolava quella classica provincia.

Già cotesto I. e R. Governo di Toscana aveva ricevuto un rapporto che sul declinare dell'epidemia del 1831, con la data di settembre, gli avevo inviato, e che vado a compendiarle.

In quell'anno era verso la metà di maggio, che ricorreva la solennità del Curban Bayram, ossia del Sacrificio alla Mecca, ove da ogni parte concorrono i Maomettani. Dopo l'arrivo delle Caravane dall'India, e dalli Parais che il morbo avea raggiunta già, cominciarono a vedersi in quella città santa dei casi di una malattia non peranco vista, nè conosciuta. Ma nel quattro giorni della festa fu tale la mortalità senza contare li attaccati che si fecero ascendere a qualche diecina di migliaia i decessi. A renderla la predisposizione, e la strage maggiore vi concorsero due circostanze fatali: l'una si fu un vento caldissimo di sud detto Hamsim, che domina in quella

Se non che fino dal giorno 22 molti delli europei stanziati in Alessandria, e fra questi lo stesso scrivente,

ragione; e l'altra la rottura di un canale che porta le acque alla Mecca, ove in quella occasione si raccolgono varie centinaia di migliaia di pellegrini. Di tutto ciò ne ebbe dettagliato rapporto il Consiglio di Sanità di Cairo da un tal Soliman Effendi (D. De Pascalis rinnegato) che ne ora il medico in capo, e che per dare un'idea del morbo e del danno che lui aveva fatto si esprimeva in questi termini: « Io non dico che questo morbo » sia la peste, perchè il nostro santo Profeta l'ha scacciata, e non può » più ritornare, ma per le conseguenze è simile ed ancor peggiore della » peste ». Tal rapporto cadde sotto i miei occhi stessi.

Terminato che ebbero li loro pellegrinaggio ai diversi santuarii, che dura circa due mesi, quelli diretti verso l'Egitto si incamminarono alla volta di Suez, e di Casser sopra dei navigli. Appena giunti in questi due scali li Hadgy, vi si manifestarono i primi segni della malattia. Riuniti quindi in caravane si diressero sopra il Cairo. Si tentò allora di opporsi al loro avanzarsi verso la capitale, e furono tirati dei cordoni, ma intempestivi, e mal diretti, poichè il morbo avea già guadagnato l'Egitto, introducendosi per la porta quale è Suez, e per la finestra quale è Casser. Si permise quindi ai grandi, ed al Harem con il loro seguito d'insoltrarsi luno in Cairo, come se l'aristocrazia fosse immune; ed in fatti giunti in Cairo il Harem del fu governatore di Medona Hassan Pascia la sera del 16 agosto in perfetta apparente salute, l'indomani il prelodato Hassan Pascia ne fu vittima, la prima conosciuta in Cairo. Anche i soldati occupati al cordone cominciavano ad ammalarsi, e spaventati si sbandarono. Così che la caravana ebbe agio di trasferirsi in Cairo ed infestare ogni angolo di quella capitale.

Dopo lasciato il seminato mortifero in Cairo, che dette sì amaro frutto, i pellegrini si diressero verso Alessandria con navigli sul Nilo. Giunta la nuova a S. A. il Viceré, il quale risiedeva in quel momento qui in Alessandria, che la strage di Cairo era strabocchevole, pensò a salvare almeno Alessandria, ove oltre ad una marina militare di circa 16 mila uomini, altrettanti soldati vi stazionavano pronti per la spedizione della Sorta, e ne affidò la direzione al Corpo Consolare. Fu subito deliberato un cordone militare ad Alfèh imboccatura del Canale di Maemudie, e ne fu dato a me l'incarico. Lo stesso giorno che fu il 20 agosto io partii per colà col personale sanitario a vi impiegai una sola notte. bbaccai subito l'imboccatura, e niuno poté per li momento valicarla, ma tutto fu inutile. Li Hadgy mi avevano prevenute, ed infestato il bordo del Canale non solo ma anche la città di Alessandria. Al cui avviso soppressi ogni provvedimento sanitario, e volai in questa a riprendere il servizio dello spedale ove li attaccati affollavano a centinaia. Oltre queste due città principali i pellegrini avevano avvelenato anche le due sponde del Gran Nilo, specialmente per i primi i villaggi detti di mercato, ora si vendono commestibili, ed ove tutte le barche che vanno e vengono fanno stazione. Inoltre quelli che trovarono l'impedimento da me frapposto ad Alfèh, proseguirono per Rosetta, ed infestarono quella città,

invece di coacervarsi nelle angustie di un bastimento preferirono di quarantinarsi nelle proprie abitazioni, nulla

come altri che si diressero sopra Damietta, sperando di trovare uno sbocco da quella parte, contaminarono la branca orientale del Nilo fino a Damietta stessa ed i primi attacchi furono alla dogsna.

Nella medesima maniera, e col pellegrini sbarcati a Casser fu contaminato l'alto Egitto.

A questa epidemia, che costò a quei non abbastanza popolato paese (3 milioni allora circa) meno di 200 mila e più abitanti, sarebbe messo in ridicolo chi tentasse dare altra provenienza che quella della importazione dalla Mecca. E se fosse stato preso in seria considerazione il rapporto di Soliman Effendi, e quindici giorni prima si fosse preso il compenso di respingere in caravane tanto di Soes che di Casser, con la massima facilità si poteva salvare. Ma per ottenere ciò non bisogna essere né fatalisti, né sprezzatori del sistema delle contumacie, come era chi in quel tempo presiedeva al Consiglio di Sanità.

Nella primavera del 1848 il morbo Colera si era manifestato in maniera epidemica, in Costantinopoli, in Smirne, ed in altri scali del Levante. Si avvicinava il tempo in cui il Hadgy e pellegrini partono e in caravane per via di terra per la parte della Soria, e su i bastimenti per venire in Egitto, traversario, e quindi trasferirsi alla Mecca pel Mar Rosso imbarcandosi a Suca. L'Intendenza Sanitaria d' Alessandria pensò a prevenirlo, dichiarando in stato di contumacia tutte le provenienze dell' Impero Ottomano, e loro impose dieci giorni di quarantina. Il 26 giugno, e poi il 30 due casi di Colera si manifestarono in due diverse partite di passeggeri, e successivamente altri tre casi tutti ben costati. Intanto tutte le partite dei passeggeri erano le compromesse, alle quali venne imposta una contumacia più lunga dopo scontata quella di dieci giorni, partivano per il Cairo nella Insinga, che fossero bene purificate. Ma come potevano aver subito una buona purificazione masse enormi di persone fino a mille, a mille trecento insieme, laidissime, con i loro laidissimi effetti, di cui tutti sono sopraecaricati, in Lazzaretto angusto, stipati in stanze, la maggior parte a pian terreno, ove aria non circola abbastanza, con casse di diversi oggetti anche suscettibili, chiuse o malamente aperte? Come era possibile che l'aria potesse purificare queste masse? Perché l'aria possa purificare bisogna che sia pura, e non corrotta come era questa. Come l'acqua che scioglie quella quantità di sali finché ne sia satura, e lascia il di più indisciolto, così l'aria purifica quanto può, ma se non è cambiata, e sostituita da altra pura e bene ossigenata, lascia il virus, i miasmi, e le cattive emanazioni e tutti i principii deleterii nello stato di esser nocivi a chi deve respirarla, e a chi deve averci contatto.

Intanto, come dissi, queste masse partivano per il Cairo. Arrivate a Boscero, scalo di Cairo, ed ove esiste la dogsna, i primi casi di Colera apparvero la fra quelli impiegati. Cinque furono li attaccati il primo giorno; fu questo il 15 Luglio. Audò ivi aumentando giornalmente, e celeremente. Di là si estese al Cairo Vecchio, e quindi al Gran Cairo. Frattanto molte mi-

ricevendo se non se a traverso profumi, acqua e aceto, ed usando altre simili precauzioni; alla mercè delle quali,

gliaja di individui erano partiti e partivano per la rinomata fiera di Tantah, situata nel centro del Delta. Fra le persone per cui partite vi furono molti neri arrivati recentemente dal Sudan come oggetti di commercio. Fu tra questa merce, che in preferenza si dichiarò, e con maggiore energia ed intensità il Colera, giunti che furono a Tantah, per cui rimase quasi tutta distrutta in un col loro proprietarj. Lo spavento si sparse fra la moltitudine coll raccolta, o preferendo la propria salvezza all'interesse, quasi tutti fuggirono, dei quali alcuni incontrarono la morte strada facendo, altri si salvarono, ma portando seco il germe istifero lo comunicarono ai villaggi per i quali transitarono. Alcuni miei colleghi delle provincie, testimoni oculari dell'itinerario percorso dal Colera nell'estendersi in quelle parti, mi hanno confermato questo interessantissimo fatto.

Fu con questo mezzo che il Colera si diffuse ben presto in tutto l'Egitto, si accese viepiù in Cairo, che sino allora si era mostrato assai mite, e si condusse anche in Alessandria, che prima degli speculatori di Tantah si era mantenuta illesa dal flagello, il quale fu assai grave, ma non tanto quanto quello del 1831.

In pari tempo, che questa importazione in Egitto si era fatta con li Hadgy per via di mare da Costantinopoli, la caravana di terra che era partita per lo stesso destino portava la strage e la morte in Soria. Cosa accadde che essa avanti che arrivasse da Costantinopoli in Soria, non lo so, perchè non ne fui informato; ma so bensì che appena pervenuta ad Aleppo vi propagò il morbo, e di mano in mano che proseguiva il suo cammino sopra Hamah, Huma, e quindi Damasco, vi spargeva il principio deleterio da per tutto e la morte, specialmente in questa ultima città, ove ha mietuto fino a milleduecento vittime in un giorno. Fui informato inoltre che questa stessa caravana comunicò il Colera da per tutto ove passava, Sinai, Arabia Petrea, e sino a Gedda.

Ognuno sa quanto fosse stata flagellata dal Colera la Barberia, ed in modo speciale la città, e la reggenza di Tunis nell'estate del 1830. È di là che anche quest'anno il morbo doveva diramarsi per venire a tormentare l'Egitto. Ed in fatti il dì 29 giugno giunse di Tunis il Barh ottomanno comandato dal capitano Ali Bisco con 16 persone di equipaggio, e 413 passeggeri pellegrini per recarsi alla Mecca, avendo patente brutta. Fatto al capitano l'interrogatorio dichiarò nel costituito, che era partito da Tunis mentre inferiva il morbo; che avea fatto un viaggio nel quale avea impiegati dieci giorni; che nel tragitto gli erano morti 16 passeggeri, ed un marinaio, della stessa malattia che regnava nel luogo e nel tempo della di lui partenza. Fatti sbarcare i passeggeri al Lazzeretto, ed andato lo stesso a visitarli, ne separai 36 che erano ammalati di diversi incomodi, e fra questi numero 25 bene caratterizzati di Colera più o meno gravi. Introdotti tutti nello spedale, segregai quelli ammalati di malattia ordinaria, e li collocai in camere apposite, e per i colerosi vi fu destinato un medico Sig. D. Cesare Poli, un farmacista, e diversi infermieri, e tenuti tutti in stato di contumacia. Gli altri

all'epoca in cui veniva scritta la lettera portatrice di suffatti ragguagli, non sembra essere intervenuto verun disa-

passaggi apparentemente sani furono collocati sotto delle tettoie da merci, perchè meglio godessero del beneficio dell'aria. Qualche caso si manifestò fra questi ma non molti. Parte morti, parte guariti, e terminata ai superstiti la contumacia assegnata loro, proseguirono tutti il viaggio per il Cairo. Il 24 luglio giunse pure il brigantino francese — i quattro Cugini — capitano Laurent, da Malta, e questi anche ebbe un caso di Colera sopra una donna, e fu sottoposto a contumacia.

Erano già tutti partiti, quando un facchino che aveva ajutato a trasportare i loro effetti purificati si ammalò e morì di Colera. Ne visitai soltanto il cadavere, cui quale i segni erano bene caratteristici. Le interrogazioni fatte alla di lui moglie confermarono il mio giudizio. Nonostante questo caso ed un altro in città su cui ebbi dei sospetti, il morbo restò in silenzio per qualche settimana, perchè sembra che le condizioni d'Alessandria non lo favoriscano molto. Non così accadde in Cairo, poichè appena vi giunsero il Hadgy che il morbo vi si manifestò e in pochi giorni si rese epidemico, incominciando sempre dalla dogana di Bolacco. Contemporaneamente si manifestò anche a Suez, per dove una parte dei pellegrini avevano sfilato, onde essere più pronti all'imbarco per Gedda e Mecca.

Dalla capitale si estese quindi il Colera anche in quasi tutto l'Egitto, e non tardò a farsi epidemico anche in Alessandria. Anche questa epidemia fu alquanto mite di fronte alle precedenti avendo calcolato che in tutto l'Egitto di poco oltrepassasse le quarantamila vittime. — Accennato così le tre prime importazioni del Colera in Egitto del 1831 cioè, del 1848, o del 1850, e quali ne siano stati i mezzi, sempre li stessi, cioè il passaggio dei pellegrini, o di andata o di ritorno dalla Mecca, mi fu facile pronosticare che quest'anno avrebbe avuto l'Egitto una triste visita del Colera, se questo morbo non fosse stato totalmente estinto in Turchia alla partenza di essi dai loro paesi infestati; pronostico che pur troppo fatalmente si avverò.

Mi resterebbe ora a parlare di questa; ma siccome Ella dice possedere il primo rapporto, che lo inoltrai a codesto I. e R. Governo coll'intermediazione di questo geronte il Consolato Generale di Toscana Sig. G. Antonelli, me ne astorro per brevità confermando quello in tutte le sue parti (a). Solo aggiungerò qualche fattarello indicante la sua maniera di propagazione nelle provincie.

Recu cosa mi scrive il D. Cesaro Poli, medico capo del servizio di pubblica igiene della provincia di Garbiech, uno dei meglio istruiti ed in pari tempo ostinato anticontagionista in data del 7 giugno: « Jeri abbiamo avuto « i primi casi di Colera in Samanud (b); in sua comparsa in tale villaggio

a) Questo rapporto verrà pubblicato quando parlerò del Colera del 1855 cui appartiene.

b) Samanud villaggio di molto commercio e posto sul ramo orientale del Nilo, e la sede maggiore della provincia Garbiech la quale costituisce almeno due terzi del Delta.

stro fra i quarantinati. Ulteriori notizie poi non meno autentiche riferirono che nello spedale de' malati europei

« si acorderebbe con la vostra maniera di vedere circa al modo di propagazione di tale malattia; non vi ha dubbio che essa appartiene al genere di quelle che disseminano nell'aria un miasma, o contagio capace di riprodurla in altri individui. Tutto lo prova e non avvi difficoltà ad ammettere un tal principio ». Ed in altra del 16 dello stesso mese: « Il primo luogo in cui si è manifestato (il Colera) è Samanod, paese posto in guisa di comunicazione col Cairo (già infetto); so di quanto valore è un tal fatto per provare, o meglio corroborare la vostra opinione, circa la maniera di propagazione, cui è forza sottostenersi se si vuole esser logici. Diceasi che in Hafro Zajae (altro scalo ma sul ramo occidentale) facea strage, e che esista anche fra i soldati di S. A. a Defene (ove il Viceré in quel momento risiedeva o che perciò era in continua comunicazione col Cairo). La mia provincia sarebbe così posta fra tre centri, e ci sarebbe tutto da temere. In Mahalla capo luogo e nel centro della provincia la salute è ottima ». . . . (o che in seguito fu interamente contaminata). Recono un'altra dello stesso del 17: « Ho ricevuto. . . E da parte mia un atto di giustizia non solo ma di dovere eritendo di rendervi informato di tutte le varie circostanze, che sono atte a corroborare la natura contagiosa del Colera (ed è un' anticontagionista che parla) ed il suo modo di trasmissibilità da luogo a luogo, da persona a persona ec. ec. A Samanod la malattia aumenta giornalmente. Qui in Mahalla però si gode eccellente salute, ma al pari di voi io non credo che la passeremo così. La temperatura pare eccellente, perchè fa un fresco delizioso. Da tre o quattro giorni il termometro Réaumur non sogna più di 21 a 22 gradi ».

Ho riportata testualmente le espressioni di questo rispettabile medico, perchè come dissi per l'avanti anticontagionista dei più risoluti. Ma molte altre ne potrei riportare di altri medici, i quali, quasi tutti, convergono della importazione del Colera nelle rispettive loro provincie, per mezzo delle comunicazioni, o così se quella della Hadgy può chiamarsi importazione primaria, questa delle provincie può benissimo dirsi secondaria, ovvero mezzo di propagazione.

Terminerò questo argomento con le parole stesse di un chiarissimo medico, noto nella repubblica medica, Professore alla scuola di medicina di Costantinopoli, e medico di quella Legazione Francese, il quale non ha guari non solo negava la trasmissibilità, e contagiosità del Colera, ma anche della peste. Egli termina un suo elaborato ed istruttivo rapporto sulle malattie regnanti in quella capitale con queste parole:

« Quant au Choléra je n'entrerai dans aucun détail: je me bornerai à dire, que je ne conserve aucun doute sur la transmissibilité par importation; on l'a vu débarquer avec l'armée, se propager là ou elle a pris terre, la suivre partout où elle s'est portée. Le Choléra est donc transmissible c'est incontestable (a) ».

(a) E così parlano i uomini che hanno scienza, e coscienza.

in Alessandria, non peuetrò per molte settimane la malattia, attesa la vigilanza somma colla quale si impedi ogni comunicazione ed introduzione di cose e persone dalla città, quando un convalescente si fece lecito di introdurre per mezzo di uno spago un mazzo di sigari, tirandoli da una finestra posta in luogo appartato; dopo di che il convale-

La contagiosità del Colera dunque è oggimai un fatto constatato, e ben avvertito per qualunque medico diligente osservatore, coscienzioso ed indipendente, che non si trattienga sul futorcelli parziali e sulle individualità, ma guardi la cosa in grande. Ma un'altra questione tien dietro a questa ed è immensamente maggiore, e più difficile a risolversi ed è la profilassi affine di garantirsi. Le quarantene come sono state stabilite e che si trovano indicate nel regolamento del Congresso Internazional di Parigi sono positivamente insufficienti ed illusorie. Quelle che noi abbiamo usate nel 1848, e nel 1850, sono maggiori come si è visto e non hanno servite a garantire l'Egitto. Non si conosce ancora il tempo d'incubazione sopra gli individui, molto meno quello sopra gli oggetti suscettibili contaminati, che io li credo anche più pericolosi, specialmente se appartengono a massa di uomini. E poi con le comunicazioni così facili e frequenti come sono ridotte oggi fra i popoli! In orrore quando penso alla peste, ed a quali estremi avrebbe ridotta l'umanità se la Provvidenza Divina non l'avesse fatta sparire dalla superficie del globo, e dal novero delle malattie umane! A quest'ora con le stesse facilitazioni accordate al Colera per propagarsi, le stesse opposizioni alle pratiche sanitarie e la stessa guerra fatta ai lazzeretti, unici baluardi per tenerlo lontano, a quest'ora, io dissi, dall'Oriente sarebbe passata in Occidente, e col Colera si sarebbe allenta a desolare l'Europa! Giacché dunque la medicina non ha trovato che pochi fiori, e scarsi mezzi per strappare al Colera qualche vittima, ed in ventiquattro anni che questa malattia è veduta, studiata e trattata da medici sommi per essersi mostrata furiosa ed inesorabile nelle prime capitali ancora dell'Europa e dove risiedono le più dotte Università, e le più illustri Accademie, e non ha progredito di un passo, però bisogna che la scienza si occupi a trovare i mezzi di prevenirla. Io non sono di quelli che credono che questo morbo sia ormai domiciliato fra noi, e perciò impossibile a sradicarlo. Questo io non credo. Credo anzi che non tarderà a scomparire, e distruggersi spontaneamente là dove regna attualmente, per ricomparirvi poi dopo qualche anno di silenzio col mezzo di nuove importazioni nella stessa guisa che una ha quasi accadera della peste, la quale abbandonata a sé stessa vagava liberamente per l'Oriente, finché ottimi provvedimenti non furono presi per combatterla su tutti i punti alla volta e l'intento fu maravigliosamente ottenuto.

Ho l'onore di essere con tutto il rispetto e massima considerazione di V. S. Illustrissima

Alessandria d'Egitto, 6 Ottobre 1855.

Umo. doc. abb. arcitore
D. FR. GRASSI.

scente morì di Colera nei giorni immediatamente consecutivi a questo fatto, e seco lui perirono altri cinque individui che con esso ebbero comunicazione (a).

Qual fosse poi l'esito delle quarantene domestiche in Egitto ce lo dichiarò il D. Frias, il quale nel suo opuscolo sul Colera (b) ci dice: « che mentre esso infuriava, e grandi « stragi faceva fra li arabi, li europei rinchiusi nelle loro « case, ed usando le più rigorose cautele sanitarie la più « perfetta salute vi godevano ».

Attestazione analoga a questa ci viene pure somministrata dal Barker, Console generale di S. M. Britannica in Egitto, il quale con la intenzione di riassicurare tutti intorno al carattere contagioso e non epidemico del Colera, fece pubblicamente noto, come alla manifestazione della malattia in Aleppo nel 1822, tutti coloro che si erano sottoposti ad una *rigorosa quarantina* indistintamente l'avevano evitato (c).

Perchè dunque le quarantene domestiche conseguiscano il pieno loro effetto bisogna che esse sieno fatte tempestivamente, e mantenute rigorosamente secondo le strette regole delle quarantene dei lazzeretti, non che condotte con tutte le più strette discipline sanitarie. Or qui la prima obiezione che meritano le contrarie asserzioni del D. Rasis, si è quella di sapere se le quarantene da esso lui allegate

(a) Vedi il frammento di lettera scritta sul finire del settembre 1831 dal Sig. Bresciani dimorante in Alessandria al Sig. Cav. Tausch Console Austriaco in Livorno e da lui comunicatami.

(b) Cenni sul Cholera morbus del D. R. Frias. Lucca 1832.

(c) Vedi l'opuscolo precitato nella nota apposta alla pag. 4. Si intende per quarantina nel linguaggio sanitario non solo l'assoluta separazione degli individui dal contatto immediato delle persone e robe provenienti da un luogo infetto da malattia contagiosa, ma ancora da qualsivoglia roba o materia suscettibile; la quale non può essere ammessa in contatto col quarantinato senza essere previamente assoggettata alle disinfezioni, purificazioni, o lozioni nei modi e colle regole sanitarie stabilite. Qualunque deviazione dalla stretta osservanza di queste discipline viola la quarantina, e la rende di non valore all'i effetti, e alle deduzioni sanitarie, o relative alla logica e procedura sanitaria.

come inefficaci a trattenere l'invasione colerica nelle case di coloro che le adottarono in Livorno, furono veramente istituite e condotte secondo tutte le regole e cautele sanitarie; lo che resta molto dubitativo, giacchè se veramente ciò fosse accaduto o se il D. Rasis ne avesse avuto l'assoluta certezza lo avrebbe detto, come cosa molto importante ad avvalorare la validità dell'argomento a sostegno del quale cotesti fatti erano allegati. Altronde sono noti altri avvenimenti, ed io fui testimone di uno, nei quali le quarantine domiciliari mancarono. Ma come e perchè mancarono? Perchè esse o non furono ben fatte, e condotte a termine secondo i veri principii sanitari, o questi furono infranti durante la quarantina. È indubitato, perchè constatato da me medesimo, che la famiglia U. isdraelita, quarantinata rigorosamente alla maniera egiziana, si mantenne immune dal Colera dal 25 agosto fino all'8 settembre. Nel 6 settembre però il cuoco di quella famiglia avendo potuto sapere che suo padre era gravemente malato di Colera, potè, nella notte, e quando tutti dormivano, impadronirsi della chiave, uscire di casa, recarsi presso il padre malato, e prima del giorno rimettersi in casa, riponendo la chiave al suo posto. Nel giorno otto il cuoco è preso dal Colera nella casa U. e conferma prima di morire la sua evasione, dimandando perdono del fallo commesso.

Ma dove la riserva quarantinaria fu bene osservata essa fu efficacissima, comunque la malattia giungesse fino alle muraglie che recingevano i luoghi quarantinati.

Chi conosce il lazzeretto S. Leopoldo di Livorno sa quel vasto recinto essere costituito dalle tre seguenti località: 1.º dalle cosl dette tettoje per le mercanzie, e dalle annesse stanze per le guardie di contumacia malate; 2.º dal vasto fabbricato che serve di casa, ed uffizio pel capitano, ed in faccia a quello dall'altro per l'abitazione del tenente e per le guardie in pratica; 3.º finalmente ed a sinistra di chi entra pel ponte levatojo nel cortile, dal recinto pei passeggeri contumacianti.

Ora egli è da sapersi che dal 28 luglio fino al 25 settembre nelle stanze annesso alle grandi tettoje per le mercanzie vi vennero accolti tutti i colerosi che giunser malati o si fecero tali sopra i diversi bastimenti in contumacia altrove nominati, e che in tutti sommarono a 17, come è da sapersi che questa località non era separata dall'abitazione del capitano, del tenente, e delle guardie in pratica che da una sola parete. Ebbene nei due mesi nei quali vi durò questa persistenza di malattia, che ebbe per risultato dieci morti e sette guariti, niuno in tutto il recinto del lazzeretto S. Leopoldo nè nelle famiglie in pratica, nè in quelle di contumacia ebber sentore di malattia. E posso bene asserirlo io che per ragione di impiego dovevo intervenire ed aver cognizione di tutto il lazzeretto due volte al giorno.

Nel lazzeretto S. Rocco la guardia Zurini addetto al maneggio delle cnoja era in contumacia da oltre tre mesi quando ricevè dalla propria casa, posta nel sobborgo dei Cappuccini ove allora inferiva la malattia, un involto di panni nella domenica 13 settembre: nel lunedì indossa una giacchetta di panno di lana senza averla precedentemente spurgata coi profumi prescritti; e nel giovedì è investito dal Colera di cui muore in poche ore. Si sequestra il suo quartiere, le robe che gli erano appartenute, le guardie che lo avevano assistito, e comunque il luogo ove lo Zurini fu malato e morì, occupasse il centro del lazzeretto, pur nissun individuo nè fra quelli in contumacia nè fra quelli in pratica è investito dalla malattia.

Dal 28 agosto al 5 settembre trenta bastimenti in pratica ancorati nel molo ed in libera comunicazione colla città sono investiti dalla malattia e se ne conservano immuni tutti quelli che vi erano fino a quell'epoca, o che vi entrarono in appresso e che sommarono al n.º di 300, ma che però erano e si mantennero in stato di riserva quarantaria comunque frammisti ed intercalati con quelli in pratica.

Nel giorno 26 agosto però giunse la nave brigantino — Messicano — da Matanzas dopo 61 giorno di buona navigazione e di perfetta salute. Comunque in stato di quarantina essa entrò nel molo ed oltre al ricevere al suo bordo due guardie da pratica, il capitano è costretto ad ammettere un bottajo proveniente dall'interno della città per fare urgenti riparazioni al naviglio; come riceveva pure da terra, cioè dalla città contagiata, le provvisioni pel suo bordo, senza veruna precauzione sanitaria. Nel giorno 3 settembre è sorpreso dal Colera un marinaio del suo bordo, ed un secondo nel giorno 4.

Il brigantino — Due Sorelle — giungeva da Algeri e Tunisi in perfetta salute nel 29 agosto, ed anzichè nel molo gittava l'ancora alla rada in distanza di due buone miglia dalla città, e nel successivo giorno 30 agosto imbarcava due guardie da pratica; nel 31 ebbe un malato di Colera, ed uno nel primo settembre. Peraltro siccome ad Algeri eravi il Colera quando egli ne partì, e siccome esso stesso ebbe quattro passeggeri malati e morti di Colera durante la traversata, così non vuoi far gran conto di questa ricomparsa di malattia dopo il suo arrivo a Livorno, comunque fossero decorsi già parecchi giorni dopo l'ultimo decesso, e comechè in quest'intervallo tutti avessero goduto a bordo la migliore e la più prospera salute.

Non così però del brigantino — Cesare — il quale proveniente da La Tachia in 120 giorni di felice traversata e di ottima salute, giunge alla rada nel 12 settembre; imbarca le guardie da pratica nel giorno stesso; nel 15 accoglie due navicellai pure da pratica pel scarico delle merci, ed ogni giorno riceve dalla città le provvisioni necessarie senza riserva. Frattanto nel 21 settembre un marinaio si fa malato di Colera, e quattro altri nei giorni consecutivi.

Eppure niuno degli altri bastimenti che stanziarono alla rada dal 1.º agosto 1835 fino al 31 ottobre ebbe

malattia a bordo quando ricevette guardie non da pratica ma da altre contumacie o di minor pregiudizio o di ultimata quarantina; e quando furono fatti purificare li oggetti e le persone provenienti ad essi dalla città (a).

Premessi questi fatti indubitati ed indubitabili, perchè raccolti e sanzionati dalle Autorità Governative a mia esplicita richiesta, mi pare che essi mostrino con matematica evidenza che dove si istituì e si tenne la riserva quarantinarie colle strette precauzioni e cautele sanitarie, la malattia o non penetrò mai, o vi penetrò solo quando la quarantina fu rotta o violata; lo che mostra nel tempo istesso l'efficacia della quarantina a preservare dal contagio, e la presenza del contagio, che vi penetra solo allorchando la quarantina è infranta.

(a) Nella comunicazione ufficiale del Delegato straordinario di Livorno (12 febbraio 1851) al secondo capoverso parlando dei 300 bastimenti giunti in stato di contumacia a Livorno del 1 agosto al 31 ottobre si legge quanto appresso: « Nel soli di questi bastimenti si trovarono in eccezionali condizioni sanitarie, cioè uno da Nizza con un caso dubbioso di Colera, « altro come sopra da Marsilia, il terzo da Algeri con cinque attaccati di « Colera di cui quattro morirono, il quarto da Piombino a Livorno (in Piombino non fuvi mai sospetto di Colera), il quinto da Portoferraio a Livorno con un caso di Colera durante la traversata, ed il sesto con due casi « di Colera a bordo in Genova prima di partire per Livorno ». Ora egli è da avvertire che i marinari delle prime due imbarcazioni figurano fra i malati da me curati nel lazzeretto S. Leopoldo, ma non sono né accagionabili né imputabili alla malattia di Livorno perchè si fecer malati prima che i rispettivi legni che li portavano giungessero nelle acque di Livorno. Il terzo caso appella al brigantino — Due Sorelle — di cui si è dato conto di sopra. Ad illustrazione delle origini della malattia che invase il marinaio del quarto proveniente da Piombino deve dirsi, che comunque in Piombino non esistesse né abbia esistito malattia, pure essendovi piena e libera comunicazione marittima fra il porto di Piombino e quello di Livorno, il marinaio che si fece malato nella imbarcazione che veleggiava verso Livorno poteva benissimo prima di imbarcarsi aver avuto contatti o relazioni con robe o persone pervenute da Livorno o da altri luoghi affetti del Colera. Per ciò che spetta al quarto è questo uno dei bastimenti partiti in pratica da Livorno, e che figura sotto il N. 17 della nota del Cav. Ispettore Taddei (vedi Doc. I. I.) contenente i nomi dei diversi bastimenti in pratica stazionati nel molo ed investiti dalla malattia. Per ultimo la malattia sviluppata nel sesto non è neppure essa accagionabile ad influenza di Livorno, ma alvvero è quella da Genova perciocchè essa vi aveva avuto luogo prima che il bastimento si mettesse in corso per Livorno.

Non voglio per ultimo tralasciare qui di notare, come da esperimenti istituiti sopra grandi proporzioni risulti che i sistemi quarantinarîi, e li stessi cordoni terrestri, usati contro il Colera, se non valsero ad impedire del tutto la penetrazione della malattia nelle località, a tutela delle quali erano stati imposti, valsero però a diminuire il numero delli attacchi tanto rispetto al numero delli uomini, quanto rispetto a quello delle città che si era inteso di tutelare. Ciò risulta con tutta evidenza dal discorso che il Cav. D. Rosenberg deputato medico del Governo Russo alla Conferenza Sanitaria internazionale di Parigi pronunziò nella seduta dodicesima, e che a cagione della sua molta importanza credo opportuno riprodurre qui testualmente.

« Depuis 1846, dice egli, et pendant toute la dernière « épidémie du choléra, le Gouvernement russe n'a opposé « à cette maladie aucune mesure quarantenaire; mais ce « qu'il fera à l'avenir n'est pas encore décidé; aussi « m'a-t-on laissé sans instructions précises à cet égard, « ou plutôt mes instructions m'interdisent de prendre part « au vote des mesures à établir contre ce fléau, tout en « m'autorisant d'ailleurs à prendre part à la discussion. « Comme une nouvelle attaque d'épidémie n'est pas de « sitôt à craindre pour nous, il n'y avait pas lieu de hâ- « ter la décision. Au reste, la Russie est bien décidée à « garder une entière impartialité dans cette question. Dans « tous les cas, la Russie ne craint aucun sacrifice lors- « qu'il s'agit de la santé publique. Pendant deux ans elle « a toléré, sans dire mot, les mesures que la Suède im- « posa aux provenances russes; la Russie de son côté, « ne sera que très-rarement dans la nécessité de mettre « en quarantaine les provenances de l'Europe, car nous « ne craignons pas beaucoup le choléra qui nous vient de « ce côté-là. Deux fois nous l'avons transmis à l'Europe, « et c'est plutôt vous qui devez nous craindre; mais nous « appréhensions beaucoup l'approche de ce fléau du côté « de l'Asie, et particulièrement du côté de la Perse. Quelles

« que soient les mesures que le Gouvernement russe pour-
 « rait prendre à l'avenir de ce côté, cela ne regardera
 « point les relations internationales des pays européens.
 « Plus ces mesures, d'ailleurs, seront propres à empêcher
 « l'introduction du fléau et à le détruire en Russie, plus
 « l'Europe, il me semble, en devra être satisfaite. Com-
 « me délégué de mon Gouvernement, je m'abstiens donc
 « tout à fait de voter dans la question proposée: néan-
 « moins, si j'ai demandé la parole, c'est dans l'intérêt de
 « la Conférence même, à laquelle je dois mon opinion
 « individuelle. Je serais heureux, dans l'embarras où elle
 « se trouve actuellement, de lui dire quelques paroles
 « conciliatrices. Avant d'y arriver, permettez-moi de vous
 « faire part de plusieurs faits concernant le choléra en
 « Russie.

« Deux grandes épidémies de choléra ont, dans le
 « courant de ce siècle, envahi la Russie, l'une de 1829
 « jusqu'en 1832, l'autre de 1846 jusqu'en 1849. Les deux fois
 « la maladie s'introduisit chez nous du côté de la Perse,
 « par le Caucase et la mer Caspienne, et nous avons pu
 « suivre sa marche depuis les frontières méridionales de
 « l'empire jusqu'à Archangel, Tobolsk, Varsovie, dans
 « l'étendue de 26 degrés de latitude et de 46 degrés de
 « longitude, et sur les terrains les plus variées. Je sup-
 « pose que, dans aucun pays de l'Europe, la maladie n'a
 « pu être observée sur une aussi grande échelle et après
 « de ses grandes dévastations qu'en Russie (a). Pendant la
 « durée de la première épidémie, le Gouvernement avait
 « ordonné des mesures de quarantaine analogues à celles
 « employées contre la peste. Le choléra cependant, après
 « avoir dépassé les cordons sur la frontière, franchit éga-

(a) E una malattia di cui è costata l'importazione da esterna regione, e di cui si poté seguirne la diffusione per 26 gradi di latitudine, e 46 di longitudine, non deve per questo solo fatto qualificarsi per contagiosa? Lo creda chi vuole; che io non mi sento la coscienza di dividere un tale parere.

« lement les quarantaines intérieures et achèva lentement
 « sa marche de l'est à l'ouest, pour passer ensuite aux
 « pays limitrophes de l'Europe. De 1833 à 1846, nous
 « avons été libres de ce fléau, sauf des cas de choléra
 « sporadique qui, chaque année, pendant l'été, se repro-
 « duisaient ça et là, en offrant un caractère tout à fait
 « différent du choléra épidémique, surtout en ce qu'ils
 « n'étaient que très-rarement mortels. Aussi, pour rame-
 « ner une nouvelle épidémie, fallait-il une nouvelle in-
 « vasion de ce fléau du côté de l'Asie (a).

« Vers la fin de 1846, l'épidémie de l'Inde orientale
 « s'approcha de nouveau de nos frontières persanes. Le
 « Gouvernement, se rappelant l'inutilité des quarantaines,
 « évidemment prouvée dans l'époque antérieure, résolut
 « de les abandonner, et, la non-transmissibilité posée en
 « principe, les ordonnances étaient restreintes aux mesures
 « de prompts secours et aux proclamations générales con-
 « cernant les conditions hygiéniques et surtout le régime
 « à suivre. On créa des hôpitaux temporaires partout où
 « il n'y en avait pas; nombre de médecins furent envoyés
 « dans l'intérieur du pays. Le choléra, entré au mois de
 « mai 1847 dans la Russie d'Europe, avait conservé le
 « même degré d'intensité et de mortalité relative que nous
 « lui connaissons du temps de la première invasion; mais
 « bientôt il acquit une force d'extension beaucoup plus
 « grande. Le nombre absolu des décès produits par le cho-
 « léra pendant les trois années d'épidémie de 1846 à 1849
 « excéda le chiffre de 880,000, et le nombre des villes
 « atteintes s'étendit à 471; tandis que la première épidé-
 « mie de 1829 à 1833 n'avait enlevé qu'un peu moins de
 « 290,000 habitants, et elle n'avait attaqué que 356 villes.
 « Quant aux villages, il m'a été impossible, faute de
 « données, de faire la comparaison; mais il n'y a pas de

(a) Ciò che è detto in questi due ultimi periodi merita la più grande attenzione sì per la medicina clinica, che per la pubblica.

« doute que la statistique des villages donnerait une proportion beaucoup plus grande en faveur de l'époque où existaient les quarantaines.

« Outre cela, la libre communication des habitants pendant la dernière épidémie nous a fourni nombre de faits parfaitement concluants, en ce qu'ils ont prouvé que ces communications mêmes, et surtout les mouvements de gens en masse, à marche lente, comme par exemple ceux des troupes, ont beaucoup contribué à propager la maladie et à développer en elle cette extension formidable. Certes je pourrais vous citer aussi nombre de faits où la maladie éclata sur différents points de l'empire, et notamment dans plusieurs grandes villes, sans qu'il fût possible de trouver les traces d'une importation ou d'une communication suspecte. C'est ainsi que furent atteintes les villes de Moscou, de Kien, de Kasaw, d'Orel et plusieurs autres. Dans les steppes immenses et ouvertes au sud de l'empire, nous avons vu, pendant les chaleurs excessives de l'été de 1847, éclater la maladie en plein champ, parmi des paysans qui, depuis quelques jours absents de leurs villages et sans avoir eu de communications suspectes avec qui que ce soit, étaient occupés de leur travaux ruraux. Les Kalmuks nomades du gouvernement d'Astrakan, effrayés par l'apparition du fléau dans leurs camps mobiles, prirent la fuite en se dissipant dans la steppe, expédient bien connu qui les a sauvés maintefois des ravages de la petite vérole ; mais le choléra suivit leurs pas, et ils succombèrent dans des proportions immenses. Dans la Russie moyenne et celle du nord, la majorité des faits a été d'une autre nature. Souvent l'épidémie ne suivait pendant un temps assez prolongé qu'un seul bord d'un grand fleuve. Les petites villes et les villages éloignés des grandes voies de communication étaient beaucoup moins souvent exposés à ces attaques subites et spontanées de la maladie ; c'était là qu'on pouvait suivre

« de la manière la plus évidente les traces de son impor-
 « tation. Dans ces cas, les choses se passent ordinairement
 « ainsi: il arrive un individu d'un endroit infecté; il tom-
 « be malade pendant le voyage, ou bien peu de jours
 « après son arrivée; bientôt cette maladie atteint quelques
 « autres membres de la famille ou de la maison où il
 « s'était arrêté, et c'est de cette maison-là, foyer d'infe-
 « ction ou de contagion, comme vous le voudrez, que la
 « maladie se propage par tout le village. Pour quiconque
 « a pu suivre sans prévention ces faits, leur valeur n'est
 « plus sujette à aucun doute; il faut être aveugle pour ne
 « pas reconnaître dans cette suite continue de phénomènes
 « un lien intime, une chaîne de causes occasionnelles. Des
 « faits pareils, il est vrai, ne prouvent qu'indirectement
 « l'utilité de l'isolement dans certaines conditions; quant
 « aux preuves directes, je ne puis citer qu'un seul fait
 « de ce genre qui s'est présenté par hasard, et ce fait a
 « été positivement en faveur des quarantaines. A Odessa,
 « nous faisons quarantaine contre la peste, et sa durée
 « était, en 1849, de quatorze jours; la plupart des bâti-
 « ments y arrivaient, chargeaient et repartaient en état de
 « contumace. Eh bien, au mois d'avril 1848, le choléra
 « est importé au lazaret d'Odessa par plusieurs bâtiments
 « arrivés de Constantinople; il se propage parmi les équi-
 « pages des bâtiments en contumace; les malades sont dé-
 « barqués et soignés au lazaret: quelques gardes et ou-
 « vriers du lazaret sont également atteints; le nombre des
 « morts monte dans l'enceinte du lazaret au chiffre de
 « trente, et pendant plus de cinq semaines la ville, qui
 « est tout près du lazaret, reste intacte. Ce ne fut que le
 « 29 mai que la ville d'Odessa fut atteinte du choléra,
 « qui y fut importé du côté de la terre par une troupe
 « de soldats arrivés d'une ville éloignée d'Odessa de 128
 « verstes (34 lieues françaises).

« Toutes ces observations, tous ces faits avérés et ir-
 « révocables, recueillis durant l'épidémie et après sa dis-

« parition, ont donné à notre Gouvernement bien à réfléchir : les quarantaines ont commencé par regagner de leur crédit perdu, surtout lorsque nous apprîmes que deux pays limitrophes, la Suède et la Sibérie, avaient réussi à se garder contre le fléau ; la première, par des mesures de pure quarantaine ; la dernière, par un procédé analogue consistant en l'isolement et en la purification, au moyen du chlore, des maisons infectées les premières. Aussi l'empereur, au printemps de 1850, lorsque Saint-Petersbourg venait d'être délivré du fléau, ordonna-t-il de mettre en quarantaine d'observation de cinq jours les navires arrivés des ports compromis de la côte baltique de l'Allemagne, à Cronstadt, avant-port de Saint-Petersbourg. Cette ordonnance tout à fait temporaire et locale, qui cessa d'être en vigueur avec la disparition du fléau, n'obtint pas force de loi générale, et le Gouvernement russe s'est arrêté pour le moment devant la décision de cette si difficile question ; il attend que des données plus nombreuses, des idées plus précises lui soient parvenues, pour se former un système de mesures à suivre contre le choléra.

« Comme il est évident que la maladie emploie plusieurs voies de propagation et qu'elle agit différemment sous des conditions différentes, il est aussi évident que le système de mesures prises contre elle devrait être beaucoup plus compliqué qu'en ce qui concerne la peste, où tous les règlements résultent d'un seul et unique principe, qui est depuis longtemps connu et généralement adopté. Là au contraire, tout est encore à faire. Quoi qu'il en soit, nous sommes portés à croire, et notre Gouvernement même paraît être convaincu que les quarantaines y seront pour quelque chose, et qu'elles offrent sur les autres mesures un grand moyen de plus pour diminuer les ravages de la maladie, bien qu'il ne soit pas probable qu'elles suffisent à elles seules pour empêcher toujours et partout la propagation du fléau.

« Mais, parmi les divers moyens qui se présentent ,
 « quel est le rôle que devront jouer les quarantaines , et
 « n'y aurait-il pas lieu de les organiser autrement que
 « celle établies contre la peste , vu la grande différence
 « entre ces deux fléaux ? Voilà des questions dont le Gou-
 « vernement russe m'a fait l'interprète , questions aux
 « quelles j'attendais une réponse dans cette assemblée de
 « médecins élus par les Gouvernements de presque toutes
 « les nations européennes. Mais , hélas ! il y a peu d'espoir
 « pour moi de remplir cette mission. Je erois cependant
 « devoir soumettre à votre jugement ma manière de voir
 « dans cette question difficile. Étant posé en principe que
 « les mesures preventives sont sans contredit préférables
 « aux autres , ce sont les quarantaines qui doivent être
 « appréciées les premières , puisqu'elles tendent directe-
 « ment au but indiqué. Vous me direz que les mesures
 « hygiéniques , dans le sens restreint qu'ont adopté les An-
 « glais , en repoussant toute sorte d'isolement , sont aussi
 « preventives , pourvu que l'on prenne ces mesures à
 « temps et avant l'arrivée de l'épidémie.

« Messieurs , je n'en suis pas encore tout à fait con-
 « vaincu. Sans m'étendre sur les nombreuses difficultés
 « que présenterait dans plusieurs pays l'exécution immé-
 « diatée et rigoureuse de ces mesures , dont au reste ont
 « parlé plusieurs de mes honorables confrères avant moi ,
 « je me borne à remarquer que la Grande-Bretagne a
 « perdu pendant la dernière épidémie 60,000 individus ,
 « sur une population de 20 millions. Certes , la proportion
 « de cette mortalité n'est pas grande en comparaison des
 « pertes beaucoup plus considérables des autres pays , et
 « il serait injuste de nier l'efficacité des mesures anglai-
 « ses , qui sont d'une utilité générale et digne d'être ado-
 « ptées partout. Mais la Suède , la Sicile , l'Espagne et
 « d'autres contrées n'ont pas été du tout atteintes de cette
 « dernière épidémie. Voilà une proportion qui est de beau-
 « coup préférable encore à celle de l'Angleterre. Vous me

« dites que le choléra aurait *peut-être* épargné ces contrées, mêmes sans les quarantaines. Je vous répondrai : *peut-être non* ; reste le fait, qu'elles ont eu des quarantaines et qu'elles ont été préservées. Il serait imprudent de la part de ces pays d'échanger des mesures grâce aux quelles ils se sont préservées contre d'autres moyens quelconques ; ce serait une injustice de notre part de vouloir leur interdire le maintien de ces anciennes mesures.

« On nous a dit que les exemples de la Suède, de la Sicile et de l'île d'Elbe ne prouvent rien parce que d'autres pays ont aussi établi des quarantaines, mais sans succès. Je le sais très-bien ; mais, dans ce cas, il nous reste encore à comparer ces faits opposés. Il ne suffit pas de les citer, il faut les peser. Appuyé sur des faits recueillis tant en Russie que dans d'autres pays, je suis porté à apprécier la valeur des quarantaines comme suit : Elles me paraissent susceptibles d'être appliquées avec succès, 1.^o aux îles ; 2.^o aux péninsules séparées du continent par un isthme assez étroit pour y établir un cordon fort et plus large que les cordons ordinaires contre la peste ; 3.^o à tous les ports de mer, pour les préserver de ce côté. Je me rapporte à ce qu'a dit notre habile collègue, M. Monlau, qu'il vaut mieux fermer à l'ennemi une porte que de les lui laisser ouvertes toutes les deux. Dans les trois cas indiqués, les quarantaines pourraient être obligatoires ; elles devraient l'être lorsqu'on veut parvenir à une uniformité. Par les quarantaines *facultatives* que la Commission propose, et qui se réduisent, selon moi, à une subtilité, à une pure illusion, vous n'y parviendrez jamais !

« A l'intérieur du continent, les quarantaines sont, en effet, trop souvent illusoires pour les rendre obligatoires. Néanmoins, je pense, d'après les données qui ont été sous mes yeux, qu'il y a des conditions naturelles, même sur le continent, qui seront favorables au but que

« se proposent les quarantaines. Les grandes chaînes de
 « montagnes paraissent s'opposer par elles-mêmes au libre
 « courant de l'épidémie. Une pareille condition favorable
 « est donnée par les grands fleuves d'un pays pas trop
 « peuplé, comme la Russie. Enfin les petites villes et les
 « villages, surtout ceux éloignés des grandes voies de
 « communication, sont aussi dans les conditions de se
 « préserver le plus souvent du fléau par l'isolement seul;
 « car ce sont les grandes populations compactes qui in-
 « fluent, sinon toujours, au moins dans la plupart des cas,
 « sur le courant du fléau épidémique. Ce que j'avance se
 « rapporte principalement aux pays moins peuplés et à
 « ceux du Nord, dans lesquels le miasme cholérique perd
 « tant soit peu de sa volatilité.

« Il faudra tenir compte de tout ceci, pour rédnire à
 « sa juste vpleur l'utilité des quarantaines, et je pense
 « qu'il serait de notre ressort de discuter là-dessus, afin
 « de fournir à nos Gouvernements respectifs des données
 « suffisantes pour prendre des résolutions. Pour l'accom-
 « plissement d'une loi de quarantaines obligatoires par
 « mer, les trois données suivantes, puisées aussi dans
 « l'expérience, doivent être prises en considération:

« 1.^o Le choléra sporadique n'est pas importable,
 « et n'exige pas des mesures générales; 2.^o le terme de
 « l'incubation du choléra épidémique ne paraît pas dépasser
 « cinq jours; 3.^o les marchandises et les effets ne commu-
 « niquent pas la maladie, à l'exception seule peut-être des
 « linges monillés par les évacuations des malades.

« Ces trois données se conforment entièrement à l'a-
 « mendement proposé avant moi par notre honorable
 « collègue M. Costi, amendement qui est digne d'être
 « appuyé et qui ne sera même pas trop gênant pour le
 « commerce. D'ailleurs, je conseillerais d'adopter toutes
 « les autres mesures qui pourraient être proposées comme
 « utiles, et je crois qu'au lieu de nous diviser, à l'instar
 « des doctes, en deux partis extrêmes, en deux écoles

« hostiles, il nous appartiendrait plutôt à nous, hommes
 « exclusivement pratiques, d'embrasser tout l'ensemble
 « des données qui se présentent à l'égard du choléra, et
 « de tracer un système complet de mesures de police
 « médicale, qui comprendrait non-seulement les quarantai-
 « nes, mais aussi les mesures hygiéniques et jusqu'au
 « régime à suivre pendant l'épidémie. Quant à moi, j'irais
 « volontiers à l'école des Anglais pour y apprendre la
 « partie pratique de leurs mesures nouvelles, au moyen
 « desquelles ils ont obtenu des succès inattendus; mais, en
 « même temps, je m'adresserai aussi, et avec autant de
 « confiance, aux hommes éclairés de l'Italie, pour appren-
 « dre quelque chose de nouveau en fait de quarantaines.

« C'est ainsi, Messieurs, et en suivant l'exemple que
 « je vous propose, que nous répondrons, je crois, le mieux
 « aux justes attentes de nos Gouvernements, en créant,
 « avec nos forces réunies, quelque chose d'une véritable
 « utilité et dont l'avenir nous saura gré ».

Dopo di che piacemi di aggiungere per semplice no-
 tizia storica, che udita la buona disposizione in che si
 asseriva trovarsi lo Czar, di non lasciare cioè spesa inten-
 tata per nuovi esperimenti, ed incoraggiato pur anco dallo
 stesso Cav. Rosenberg nella speranza, che ove la Confe-
 renza avesse esternato un qualche desiderio in proposito,
 vi era ogni ragione per credere che sarebbe stato accolto
 e favorito, io proposi alla Commissione delli studii preli-
 minari perchè ne fosse fatta menzione alla Conferenza,
 di esprimere cioè a di lei nome un voto perchè lo Czar
 di tutte le Russie, nel caso in che venisse disgraziatamente
 a minacciarsi dal Colera nuova invasione de' suoi Stati,
 volesse tentare nuovamente di opporvisi per la via di terra,
 con tutti quei mezzi coi quali le persone competenti nella
 scienza fossero per credere potersi istituire un qualche
 nuovo tentativo, onde trattenerne la progressione. Ma la
 mia voce non trovò eco in quella riunione.

Dopo di che volendo da questi fatti rimontare alla investigazione dell'essenza della malattia, da cui preservò la quarantina finchè fu fatta e mantenuta colle regole sanitarie, e contro cui o non fu o cessò d'essere efficace allora solo quando non fu fatta regolarmente, o quando fu violata, dirò che quanto essi si prestano facilmente e logicamente a far conoscere nel Colera un elemento contagioso, altrettanto ne riescirebbe difficile la spiegazione volendo ritenere la malattia come puramente o semplicemente epidemica. Imperocchè volendo ripetere da causa epidemica la penetrazione della malattia nei bastimenti ormeggianti nel molo ed alla spiaggia bisognerebbe supporre che l'inquinamento atmosferico che avrebbe dovuto produrla agisse elettivamente sui soli bastimenti in pratica, rifuggendo da quelli in stato di contumacia, comunque promiscuati ed intercalati con essi; e che mentre la grande maggioranza dei bastimenti contumacianti ne rimase illesa, l'alito ammorbato dall'infezione colerica venisse insufflato solo in quei pochissimi, che ne rimasero infetti appunto nel momento nel quale furono ammesse al loro bordo le guardie di sanità, o li operai dei quali ebbero bisogno per risarcimenti o per le faccende occorrenti.

Siffatto concetto poi assumerebbe un aspetto tanto più specioso, allorchè lo si volesse applicare alla infezione da cui furono sorpresi i bastimenti — le Due Sorelle — ed il — Cesare — ormeggianti alla rada.

Perocchè essendo quella località situata alla distanza di ben due miglia dal porto e dalla città, e nell'aperto mare, non resterebbe tanto facile a provarsi che l'inquinamento colerico si generasse nell'atmosfera circumambiente ai bastimenti ivi ancorati comechè mantenuta pura dalle condizioni del mare su cui sovrastava, e dichiarata tale dallo stato di perfetta salute in che si mantennero li equipaggi degli altri bastimenti rimasti illesi, e preservati dal male; bisognerebbe supporre non solo insufflato

dalla città o dal porto, ma direttovi pur anco in epoche diverse ed unicamente contro ciascuno dei due bastimenti nei quali la malattia venne a manifestarsi, ed ancor qui nel preciso momento in cui le guardie o i navicellaj ascesero quei navigli, e mentre rimasero preservati da quell' alito maligno tutti li altri bastimenti contumacianti che purgavano la loro quarantina nella rada stessa.

Nel modo medesimo poi declinando dal concetto del contagio, bisognerebbe argomentare per rendersi ragione del come la guardia Zurini potesse rimanerne investita nel lazzeretto S. Rocco, ove tutto era sano avanti che egli fosse toccato dal morbo fatale, ed ove tutto par rimase e si mantenne in stato di picna salute, dopochè estinto lo Zurini, si adoperarono tutte le più scrupolose cantele sanitarie onde distruggere ogni germe, ed ogni reliquato di contagio ad esso possibilmente superstite. Bisognerebbe supporre, dissi, nel concetto degli epidemisti, che nel giorno 13 settembre una corrente di atmosfera colerica insufflata contro il lazzeretto S. Rocco avesse investito unicamente quel misero in preferenza di ogni altro, e che tale pestifera insufflazione non avesse avuto luogo nè avanti nè dopo contro quella località, o che almeno non avesse investito veruno dei molti individui che vi abitavano, tanto fra quelli in pratica, quanto fra coloro che vi purgavano la loro contumacia.

Il perchè comunque non si volesse negare od escludere la possibilità che tanto alli equipaggi dei bastimenti in contumacia ormeggianti nel molo, quanto alla guardia Zurini, avesse potuto pervenire l'inquinamento colerico anco per la via dell' atmosfera, attesa la molta prossimità, e dirò anco, rispetto ai bastimenti ancorati nel molo, attesa la contiguità in cui essi si trovavano coi bastimenti in pratica, e con ogni comunicazione colla città, pure questi fatti sembrano armonizzare meglio colla ragione dei contatti per comunicazione di uomini e di cose, anzichè per quella dell' atmosfera come causa essa stessa efficiente del Colera,

non che come veicolo di germi colerici ed a modo d'infezione, per le ragioni seguenti:

1.^o Perché quanto ad inquinamento atmosferico essenziale e primigenio, siccome ne è stata provata la non esistenza, così non può temersi nè accagionarsi quello che non esiste;

2.^o Perché quanto all'ammetterne la trasmissione alla maniera dell'infezione, la cosa in ultima analisi tornerebbe la stessa, perciocchè subito che nei bastimenti si ripeteva la stessa malattia vigente fra li abitatori della città e del molo, il diverso modo di trasmissione del germe non ne cambiava l'essenza;

3.^o Perciocchè stando in fatto che la ripetizione della malattia fra li equipaggi contumacianti corrispondendo colla introduzione fra essi di uomini e cose provenienti immediatamente dalla città contagiata, abbiamo in questi fatti una ragione più evidente e manifesta di ciò che non si avrebbe nell'ammettere la prima supposizione; e noi amiamo meglio di ottemperare al precetto dello Zecchia anzichè declinarne (a);

4.^o Perché infine la buona salute di che godevano li equipaggi contumacianti non che la guardia Zurini e tutto il lazzeretto in cui dimorava, esclude ogni sospetto di infezione sorta nel luogo stesso ove il Colera si manifestò nelli anzidetti individui.

Ciò per quel che riguarda la malattia del 1835.

Desiderando però di conoscere ciò che fosse avvenuto fra i bastimenti in contumacia nel 1837 in cui la mia inabilitazione ad uscire dal letto per ben 7 mesi, ritenutovi dall'infortunio di una frattura alla coscia sinistra rinnovavasi per ben due volte in quel periodo, mi sono diretto alla Segreteria di Sanità di Livorno ed eccone i testuali ragguagli ottenutini.

(a) *Ubi enim causam habemus evidentem et manifestam frustra minus evidentem quaerimus. Quaestio med. leg.*

« Nel 1837 furono 629 i bastimenti in contumacia che
 « approdaron a Livorno dal 1.º agosto al 31 ottobre. Fra
 « questi 522 dettero principio allo sconto della contumacia
 « in rada e lo completarono nel molo, e 107 entrarono
 « subito nel molo, o passarono nei fossi del lazzeretto
 « S. Rocco. Ascesero a 13 i bastimenti posti in circostanze
 « sanitarie straordinarie cioè

« 1, 2, 3, 4, con casi di Colera *nel corso del viaggio*;
 « 5, con Colera a bordo in *Genova prima di partire*
 « per Livorno;

« 6, idem a Roma;

« 7, idem in viaggio da Livorno per Genova;

« 8, 9, 10, 11, 12, idem in Bona prima di partire
 « per Livorno;

« 13, idem in viaggio da Livorno a Roma (a. »

Dal che risulta che dei 629 bastimenti arrivati a Livorno, tolti i 13 pregiudicati, 616 vi si mantennero sani per tutto il tempo della loro contumacia, comunque la malattia regnasse in Livorno, e nel molo.

Analizzando poi le dichiarazioni dei pregiudizii sofferti dai 13 soprannotati è chiaro che l'infezione delli 11 fra essi ne quali si manifestò a Livorno, non può accagionarsi nè rannodarsi colla malattia di Livorno, perchè dichiaratasi in quelli che la soffrirono prima che essi si dirigessero od arrivassero a detta città.

E quanto a quella di n.º 6 e 13, che partiti da Livorno veleggiarono per Roma, o per Genova, vuolsi osservare

1.º che avendo essi tutti imbarcato a Livorno le guardie di sanità, e fatte necessariamente le loro provvisioni al mercato di quella città, non sapendosi se le guardie che essi imbarcarono fossero state sanitarimente preservate, e le provvisioni disinfettate come era stato prescritto nel 1835, non può escludersi che il germe della malattia vi fosse penetrato per uno dei due anzidetti veicoli;

(a) Vedi la precitata comunicazione del 12 febbrajo 1831 fra i Documenti inediti.

2.^o che se a malgrado della amministrazione delle pratiche statuite nel 1835, non essendosi a quanto risulta manifestata la malattia che in due sole imbarcazioni, mentre allora fu in tre, si sarebbe sempre fatto un guadagno, confrontato quanto avvenne nel 1835 con ciò che ebbe luogo nel 1837;

3.^o che ritenuto delle 629 imbarcazioni in contumacia che toccarono Livorno due sole avere contratta la malattia, mentre le altre 627 che non ebbero commercio colla città e col porto si mantennero sane, avremo in questo risultato un argomento ulteriore e sempre più ponderoso in favore dell'utilità delle quarantine a preservare dal Colera quando però esse possono farsi e mantenersi secondo le strette regole sanitarie e non altrimenti; come nella piccolissima cifra delli attaccati sta un fatto nuovo, parlante anco più altamente delli altri in favore della natura contagiosa anziché epidemica della malattia. Ed avuto riflesso che computati in numero medio cinque individui per ogni bordo, si avrebbe delle 627 imbarcazioni preservate un numero di 3135 individui; il beneficio arrecato a questo vistoso numero di persone fa luminosa testimonianza di quali vantaggi sia debitrice l'umanità alla giurisprudenza sanitaria, quando essa può agire colla libertà e colla fermezza sulla quale riposano, o almeno riposare dovrebbero, le sue discipline.

OBJEZIONI.

Immunità delli aventi contatto coi colerosi. — Influenza atmosferica nelle ripetizioni di malattia anziché dei contatti; e repliche alle medesime.

Io non credo dover dar fine al presente articolo senza prendere in esplicito esame un'ulteriore obiezione che sento farmi dalli epidemisti contro la natura contagiosa del Colera e che è la seguente. Siccome, dicono essi, molti fra

coloro che prestarono la loro assistenza ai colerosi andarono immuni da malattia, così non vale a concludere prova di contagiosità l'esempio di coloro, che posti in comunicazione coi malati, infermarono essi stessi, giacchè ciò piuttosto che da trasmissione di contagio derivò invece dalla contemporanea influenza sui secondi della causa medesima che rese malati i primi, o fu una pura e semplice coincidenza.

Replicando di buona voglia anco a questa obiezione, osserverò prima di tutto che non vi è contagio, anco fra i meno dubitabili, che invada tutti coloro che vi si espongono, e che non possono dirsi immuni dall'averlo assorbito o almeno dall'essere stati nelle più favorevoli circostanze di averlo potuto assorbire, comunque non abbia in loro avuto luogo la ripetizione della malattia di cui esso è, e fu negli altri, l'esclusivo elemento fattore. Si sa infatti che diversi individui ebbero talvolta commercio colla medesima donna infetta, e che in alcuni soltanto fra essi si riprodusse la malattia. Si sa che in una città, o in un naviglio (a), ove si sviluppò la peste bubonica, non tutti ne rimasero infetti. Si sa che alcuni dormirono per esperimento nei letti dei pestiferati e delli affetti da febbre gialla americana, o ne indossarono le camicie, e furono illesi; si sa che sviluppatosi il vajuolo arabo in una famiglia ove esistevano diversi parvuli non vaccinati, alcuni ne furono investiti,

(a) « Il dì 13 marzo 1835 partiva d'Alessandria d'Egitto indirizzando « il suo viaggio alla volta di Livorno, il brigantino — l'Otello — toscano capitano Niccolò Bellingeri, con 28 persone a bordo fra marinari, e passeggeri. Il dì 18 dello stesso mese si sviluppò la peste al di lui bordo nella « persona di un calzolaio livornese e nel breve giro di pochi giorni altri « otto individui ne furono attaccati. Di questi pestiferati sei morirono e li « altri due recuperarono la salute. Il rimanente dell'equipaggio si conservò « sano, per quanto si mantenesse in immediati rapporti con i malati accolti tutti nello stesso bastimento ». Così deponeva lo stesso capitano all'Uffizio di Sanità di Livorno al suo arrivo, di dove ne riceveva le comunicazioni il D. Martini chirurgo della Sanità, per norma e regola delle visite che egli dovette fare a persone di quella imbarcazione, e che mi comunicava la notizia, che in ho qui letteralmente trascritta.

altri ne andarono illesi; si sa, lo che è anco di maggior momento che inoculata a bella posta o con tutte le regole dell'arte chirurgica la materia del vajuolo arabo, o quella del vaccinico in chi non era stato affetto nè dall'una nè dall'altra malattia, in alcuni la inoculazione rimase del tutto sterile, comunque venisse ripetuta diverse volte, in individui diversi, e con materia diversa in ciascuna inoculazione; si sa che taluno, in cui perfino la inoculazione chirurgica del vajuolo arabo o del vaccino fu senza effetto, la medesima operazione riuscì su di lui ad un'epoca più remota, o si vide in occasione di una seconda epidemia vajuolosa venire attaccato dal vajuolo chi ne era stato immune nelle epidemie precedenti; nè manca infine la preziosa osservazione riferita dal Tommasini della fallita inoculazione della rogna fatta per tredici volte sullo stesso individuo, il quale la contrasse poi spontaneamente qualche anno dopo. Arroge a tutto ciò essere numerosissimi li esempi i quali mostrano come, data la presenza della rogna e della tigna in una contrada od in una famiglia, non tutti ne restino contaminati sebbene non vi si usino misure di isolamento, e quando pur anco tutti convivono fra le stesse mura, e molti condormono nello stesso letto. Si potrà egli concludere da ciò che la peste non è contagio, che non lo è la blenorrea sifilitica, che non lo è la febbre gialla, la rogna, la tigna, il vajuolo e la vaccina? E non è egli noto che nei paesi ove la psora regna quasi endemicamente non pochi ne vanno esenti sebbene costituiti nello stesso consorzio, e senza alcuna precauzione. Io crederei opera e tempo perduto l'arrestarmi alla illustrazione di questi fatti che sono scritti in tutti i libri elementari di patologia medica, e che non potrebbero revocarsi in dubbio se non che da uno scetticismo che attesterebbe piuttosto di una inescusabile ignoranza, anziché della prudente dubitazione del vero scienziato.

Ora tutti i fatti da me qui sopra riferiti, valgono appunto pel Colera, il quale subito che si sa che investo

unicamente fra il 3 e il 4 sopra ogni cento individui, si fa da ciò manifestissima non dirò la ragione, ma sibbene la certezza, che in ogni invasione colerosa debbano necessariamente esser più coloro che sfuggono alla malattia di fronte a quelli che la contraggono, e ciò non già perchè il Colera non sia un contagio, ma sibbene perchè esso, come tutti li altri contagii, prende ed invade il contingente dovuto alla sua natura (ed ogni contagio ha la sua siccome dissi altra volta); la quale natura contagiosa per manifestarsi ha poi anco il bisogno di una speciale disposizione in chi deve andarvi soggetto e subirne li effetti.

Nè basta alla trasmissione del contagio la presenza della predisposizione in chi deve rimanerne investito, nè quella della materia emessa da chi ne è o ne fu antecedentemente affetto, dappoichè l'osservazione faccia certi che la stessa materia contagiosa non goda di uguale facilità di riprodurre la malattia qualunque sia il momento in cui venga o casualmente emessa da chi è sotto l'azione del contagio, o tolta a bella posta da chi voglia istituirne esperimento o apposita inoculazione. Di fatti vi sono alcuni contagii nei quali il voto delle persone dell'arte ritiene esserne più facile la trasmissione nelli ultimi anzichè nei primi periodi della malattia; ed essere meglio idoneo a comunicarlo un fluido piuttostochè un altro: come sta in fatto che la materia stessa della vaccina e del vajuolo arabo non è mezzo sempre ugualmente sicuro per utile riproduzione qualunque sia l'epoca da cui data la pustola e la elaborazione della materia in essa contenuta.

Cosicchè concretando questi fatti per la spiegazione dei casi nei quali la ripetizione del Colera non stette sempre in armonia colla ragione dei contatti in chi vi si espose, si ha, mi sembra, un argomento ulteriore non ipotetico nè capriccioso ma somministrato dalla stessa esperienza per spiegare come non pochi di quelli che ne andarono immuni, dovessero appunto questa immunità

alla varia epoca, ed alla varia elaborazione della materia colerifera con cui vennero in contatto (a).

Ciò dice l'esperienza, ed ammaestrata da lei ciò ha tradotto in canone la scienza a spiegazione dei fatti allegati; aggiungendo di più, che mille casi negativi non saprebbero valere ad escludere la natura contagiosa di una malattia, ove nn solo fatto positivo intervenga a mostrarne la essenza. Vediamo or dunque se tra i fatti verificatisi fra noi ve ne sia alcuno, il quale per l'intrinseca sua essenza e pel complesso delle circostanze che lo accompagnarono stia a far fede che la ripetizione della malattia dovè la sua genesi, non alla obiettata influenza delle condizioni epidemiche sotto le quali fu, o si crede che potesse essere l'individuo, da cui originariamente staccarono i germi che la operarono, ma sìvero alla natura attacciccia del male stesso.

Sebbene non voglia negarsi che la infanzia non offra guarantigia contro le malattie endemiche od epidemiche, perciocchè il precitato egregio D. Salvagnoli ne abbia offerte irrefragabili prove nella sua statistica, e nella recente comunicazione di che si compiacque onorarmi, pure ignoro, nè da quelle risulta se i neonati dalle 36 ore dopo la nascita alle 40 e fino ai due mesi vi vadano soggetti ngualmente di quelli che si trovano più inoltrati nella scala di questo primo periodo della vita umana, come si disse già esservi andato soggetto il figlio a termine partorito dalla madre colerosa, di che dette contezza il D. Rossini, e fattosi coleroso esso stesso in capo a quel tempo; e come vi si vide andar soggetto pure altro neonato dopo essere uscito dal claustro materno da sole 36 ore in poi, e come infine vi andò pur soggetto il figlio della Turchetti, cui essa prestò il seno comechè in snll'esordire del Colera.

(a) Queste pagine erano scritte da qualche anno, quando pervennero le osservazioni del Tierch e del Petenkoffer, che corroborano, mi pare, con nuovi fatti e con nuovi esperimenti quanto io andava scrivendo circa a questo punto della patogenesi del Colera.

Il perchè ritenendo io questi fatti come altrettanti esempi di nessi diretti o di inoculazioni naturali, incomberà a chi vorrà negarli 1.° la prova della presenza della costituzione epidemica colerica nel luogo ove essi avvennero; 2.° e che veramente il lasso delle prime 20 o 40 ore di vita per cui vi poterono essere esposti, sia latitudine bastante a poterne restare infetti.

A ciò poi vuoisi aggiungere come i fatti provanti lo sviluppo del Colera nei neonati e nelli infanti, smentiscano l'opinione di coloro i quali ripongono una delle cause dirette ed efficienti del Colera asiatico nel solo patema d'animo, e più particolarmente poi nel timore e nella paura; comechè di niuna di siffatte impressioni sieno passibili nè li uni nè li altri.

D'indole opposta ma convergenti alla medesima validità di prova, mi sembrano pure i due esempi di trasmissione della malattia per mezzo dei due lattanti figli di donne colerose, che consegnati a due differenti balie dei gettatelli in Livorno, una si fece colerosa nel 4 settembre, e l'altra nel 7 ottobre, e delle quali una perì, e l'altra poté salvarsi (a). E questi fatti mi sembrano tanto più momentosi in quanto che queste balie o nutrici vivevano segregate da altre esterne relazioni, ed in un vero isolamento dall'altra famiglia congenere addetta al servizio comune dei gettatelli della ordinaria provenienza.

Altro esempio di inoculazione colerica naturale o spontanea anzichè di contemporanea influenza epidemica, mi sembra apparire da quei fatti i quali mostrarono che mentre in 629 bastimenti giunti a Livorno si mantennero sani 627 che non ebbero comunicazione nè colla città nè col porto infetto dall'attualità del Colera, mentre la contrassero i due che comunicarono con essi, e ne patirono lo sviluppo pochissimo tempo dopo la sofferta comunicazione. Anzi l'efficacia di questo importantissimo fatto rimarrà

(a) Vedi le istruzioni per l'allattamento, e la nota annessa.

secondo me come argomento ineluttabile a testimoniare la natura contagiosa del Colera, e nel tempo stesso la efficacia della quarantina fatta a seconda delle strette regole che debbono governarla, finchè li epidemisti non mostreranno che in una malattia puramente ed indubitabilmente epidemica torni ad aver luogo un avvenimento identico sì pel numero che per le condizioni, che si verificarono in quello da me riferito.

È proprietà delle malattie puramente e semplicemente epidemiche o miasmatiche quella che li indigeni del luogo ove l'epidemia inferisce, recatisi in luogo differente da quello ove poterono contrarre l'influenza epidemica se possono farsi malati, e perirne, non possono però comunicare il male a coloro che vi trovano, e che non si mossero dal luogo sano ove quelli si conducono, e semprechè non abbiano avuto interessenza nel luogo ammorbato dalla costituzione epidemica che lo infetta. Lo cho poi a più forte ragione dove dirsi di chi, abitatore di luogo sano, e distante dal luogo epidemicamente o miasmaticamente infetto, vi si rechi per qualche propria bisogna, e ritornato poi in patria vi cada malato, e perisca della malattia stessa di cui nel hreve soggiorno fatto sotto il cielo inquinato dalla supposta o presente epidemica costituzione ve ne contrasse la maligna influenza, comunicandone quindi i rei principii a coloro che gli prestarono assistenza e soccorso senza essere usciti neppure di un passo dal paese sano, donde il reduce se ne era partito pur sano, ed ove tornato da luogo infetto non tardò ad infermarsene.

In contradiziona pertanto del principio testè stabilito, stanno i fatti da me altrove riferiti, delle 924 navi giuntevi cumulativamente nel 1835-37 in quarantina, ed in 5 delle quali li equipaggi comunque sanissimi da lungo tempo, ed ancorati alla rada di Livorno, cioè in luogo sanissimo distante ben tre miglia dalla città e dal porto infetto ove solo rimasero infestati dal morbo quando ammessero al loro bordo uomini e cose provenienti dalla città contagiata;

lo che per le cose stabilite dall'esperienza e dalla teoria della scienza non avrebbero dovuto nè potuto aver luogo per ciò che già è stato osservato se il Colera che regnava nella città e nel porto di Livorno fosse stato di pura e semplice natura epidemica.

Ed in più evidente e manifesta contraddizione colla seconda delle due premesse esemplificazioni sta il modo con cui si ripeterono i pochi casi avvenuti in Lucca nel 1835. Difatti il Pellegrini sano, abitatore di città sanissima, posta alla distanza di oltre 20 miglia da Livorno; ove nè avanti nè dopo la catastrofe che lo percosse ebbe luogo verun accidente di malattia d'influenza, il Pellegrini dico, parte sanissimo da Lucca, se ne va a Livorno ove esisteva il Colera, vi tratta i suoi interessi, e se ne torna a Lucca, quando le misure di separazione di quel paese con la Toscana o non erano stabilite, o se erano stabilite, eludendole e sottraendovisi. Giunto a casa si ammala di Colera e ne muore. Fin qui nulla di strano, o di contrario al concetto della asserita epidemicità della malattia; perciocchè egli avrebbe potuto rimanere infetto non dall'elemento contagioso, ma dalla influenza puramente epidemica durante la sua stazione in Livorno.

Alla malattia del Pellegrini si associa quella della guardia della polizia, che ne vigilava la casa, e che non era stato a Livorno; l'infezione stessa si applica all'uomo che assiste il Pellegrini, ed al fidanzato della figlia, che tratto dall'amore, ed incurante o ignaro del pericolo, si era condotto al letto del Pellegrini, per vedere e confortare la sua sposa; ed infine due altri individui degenti nel piano superiore si fan malati essi pure, comunque non si fossero mossi da Lucca, e comunque non avesser dato segno di malattia precedente.

Che se vi fu la coincidenza che la guardia di polizia e l'assistente furono invasi dalla malattia dopo avere gozzovigliato, vi è però il contrapposto che li altri tre erano morigerati, e non straviziarono.

Una lavandaja di Asciano ove tutto era sano, sana essa e tutta la sua famiglia, si reca a Pisa a prendere i panni di una famiglia alla quale prestava l'opera sua d'imbiancatrice. Ne prende effettivamente le biancherie sudice e con esse prende pur anco quelle di una famiglia livornese, profuga da Livorno dopo avere perduto per Colera uno dei suoi componenti. Ebbene, nel giorno appresso la lavandaja si fa malata di Colera e muore, e dopo di lei il marito, ed altri individui della sua casa, intanto che nei dintorni, avanti e dopo questo fatto, tutto era e si manteneva in salute.

Il villaggio di Limite era perfettamente incolume ed immune da qualsivoglia malore: una giovane livornese fugge dalla propria casa per sottrarsi ai mali che la minacciano, e si rifugia nella casa del Caparrini in Limite; il quale poco dopo si ammala di Colera, e si infesta il paese.

Nell'amena e saluberrima collina di Fauglia tutto spirava salute, quando il Rosaspina parte sanissimo da Fauglia e si reca a Livorno, e dopo essersi trattenuto in una casa per un giorno se ne torna a Fauglia ove all'indomani è preso da Colera. Il figlio l'assiste, e poco dopo si fa coleroso esso pure. Se potrebbe dirsi che il padre fu percosso dall'influenza epidemica (quando vi fosse stata) in Livorno, non può dirsi però altrettanto del figlio, il quale a differenza dell'altro non era uscito dal paese. Quindi la palpabilità del nesso, e dell'innesto è sì patente, mi pare, da non ammettere dubbiezze, tanto più che la mancanza di ripetizione di altri casi in Fauglia, fa certi della mancanza di qualsivoglia influenza epidemica nella contrada.

Il paese di Calcinaja nel 1837 era immune da malattia; sanissimi i Del Corso. La famiglia Ferrari emigrante da Livorno ove divampava già il Colera, vi si reca coi suoi bagagli; si installa nella casa annessa a quella dell'anzidetta famiglia, e in ricambio di grata familiarità invita la Ubaldesca Del Corso a dividere la propria mensa. La Del Corso accetta l'invito; assiste alla mensa dei Ferrari,

e seco loro se ne sta in confidenziale confabulazione e dimestichezza. Poco dopo è presa dal Colera, che comunica a parecchi dei suoi, e a chi venne a prestar loro assistenza.

Che se, comunque le anzidette località fossero a ragguardevole distanza da Livorno, si volesse supporre che il raggio epidemico qualora fosse esistito, avesse potuto distendersi da Livorno fino a Lucca per un lato, e da Livorno fino a Calcinaja e Limite dall'altro, e risvegliare poi la mala affezione nel Pellegrini, nella Del Corso e nel Caparrini contemporaneamente all'arrivo presso di loro del reduce, e dei profughi da Livorno, certo che uno uguale spiritoso concetto non troverebbe luogo nei fatti che sono per citare, se la mia logica non va grandemente aberrata dal vero.

Il piroscalo l'Oceano parte da Marsilia percossa da Colera; durante la sua traversata si ammala di Colera uno dei marinari al suo bordo. Giunto a Livorno ove tutto era sano, il marinaio è sbarcato nel lazzeretto S. Leopoldo, ove si godeva piena salute; due guardie di sanità del lazzeretto, prestano la loro assistenza al coleroso finchè è in vita; ne sotterrano il cadavere dopo la morte, e poco dopo si fan colerosi ambedue.

Nell'ottobre del 1849 tutto nell'Isola dell'Elba era perfetta salute; sanissimo il paese di Marciana; quando il padrone Leoni partito da Nizza ove era il Colera e fattosi coleroso durante la traversata, giunge convalescente nell'acque della spiaggia nativa. Ammesso a pratica, manda il Berti marciianese, sanissimo, e che da molto tempo non era uscito dal paese a rimpiazzarlo nel governo della sua barca. Il Berti vi si reca, dorme sullo strapunto in cui giacque padron Leoni, durante il suo attacco di Colera; dopo due giorni è preso dalla medesima malattia che si diffonde nel paese, dal quale fortunatamente non esce perchè repressa tempestivamente e con energia.

Or chi vorrebbe mai addurre l'argomento della influenza del raggio epidemico o quella della coincidenza per la spiegazione etiologica dello sviluppo del Colera nelle guardie del lazzeretto S. Leopoldo dopo l'arrivo del marinaio fattosi coleroso a bordo del piroscafo l'Oceano, veleggiante da Marsilia, o di quella insorta a Marciana quando il Berti, dopo aver dormito nello strapunto ove decombette il Leoni coleroso, vi venne aggredito dallo stesso male, che poi comunicò a chi lo assistè?

Cosicchè per la spiegazione etiologica di questi fatti, che a me pajono esempi irrefragabili di inoculazione colerica, bisogna dire che col marinaio coleroso sbarcato in S. Leopoldo, e col battello del padron Leoni o fu portato il germe del Colera da Marsilia, e da Nizza, e che dal marinaio, e dallo strapunto fu trasmesso alle guardie che assisterono il primo, e al Berti che dormì nel secondo, o che pervenne con essi un volume d'aria inquinata dalla costituzione epidemica dominante nelle regioni d'onde quei navigli e quelle imbarcazioni provenivano, e che ripeté poi la malattia nelli individui che la respirarono sia nel lazzeretto S. Leopoldo, sia a Marciana. Il buon senso e la coscienza di chi legge sciogla il dilemma come meglio gli aggrada.

Arroge per ultimo a quanto son venuto esponendo fin qui, che le obiezioni alle quali mi sono fatto carico di rispondere e che vertono sul valore da darsi all'oggetto della natura epidemica anzichè contagiosa del Colera, come argomento atto ad infirmare o a porre in dubbio la validità dei fatti addotti in prova della trasmissione od inoculazione spontanea del contagio, potrebbe forse avere una tal quale attendibilità, ove si trattasse di avvenimenti consumatisi in tempi ed in luoghi nei quali l'ingruenza del Colera fosse stata preceduta od accompagnata dalla provata ed indubitabile presenza, o concomitanza di una costituzione epidemica nei luoghi ove la importazione e

la trasmissione fu fatta. Per altro siccome fu provato fino all'evidenza, che nelle quattro invasioni coleriche di Toscana ninna costituzione epidemica vi ebbe luogo, così i fatti presentati dal Colera nelle quattro epoche snrriferite, e che io ho addotti come dimostrazioni della trasmissione ed inoculazione naturale del principio contagioso, non potendo venire nemmeno dubitativamente influiti dal supposto di una costituzione epidemica, che non vi ebbe luogo, diventano e rimangono fatti gennini, non affetti da verun suspicabile dubbio di adulterazione o di influenza epidemica, e quindi ineccezionabili per la conclusione della prova cui essi vennero intesi.

Lo stesso dicasi della proclamata efficacia delle così dette cause generali a produrre il Colera asiatico, la influenza delle quali potrebbesi da alcuno desumere più particolarmente dal concorso che esse ebbero nell'acceleramento del periodo d'ascensione del Colera di Livorno del 1835. Conciossiachè ritenuto ciò che in molti altri luoghi è stato tassativamente avvertito circa alla valutazione della loro influenza, vogliansi qui osservare due cose, la prima delle quali si è che la malattia aveva già esordito prima del loro intervento e quindi niuna di esse si era appalesata, nè perciò aveva potuto avere efficacia in produrla; e la seconda è pure quella, che la loro azione potrebbe avere un qualche valore e meritare una qualche valutazione nel calcolo etiologico, ove non ne avesse preceduto l'intero complesso, il di cui concorso dimostra la realtà, o per lo meno la possibilità, e la somma probabilità della avvenuta importazione del contagio; o che assunne poi il valore di certezza morale per la mancanza di quelle.

E poichè il chiarissimo clinico fiorentino nelle sue testuali dichiarazioni etiologiche sopra riferite dichiarò esplicitamente nascere il Colera talora da dipendenza epidemica, tal'altra da contagio, così mi pare emergere logicamente da queste premesse, che se il Colera manife-

statosi fra noi e del quale si parla non potè nè puossi ripetere da condizione epidemica che non vi ebbe luogo, diventa una necessità imprescindibile d'ammettere in lui la natura contagiosa.

44. *Provenienza del Colera in Toscana.*

Dopo avere addotti fin qui fatti non scarsi e non dubbii, dai quali, ove io non mi illuda grossolanamente, risultano prove evidenti della natura contagiosa del Colera, dedotte nella massima parte dalla provata filiazione di un numero assai cospicuo di ripetizioni della malattia non tanto in Livorno, quanto in Firenze, ed in ciascuno dei luoghi nei quali essa si mostrò nelle quattro distinte epoche separatamente segnalate e descritte; dopo avere non senza l'appoggio di ragioni e di argomentazioni, che non sembrerebbero destitute dell'appoggio della più rigida logica medica, dimostrato l'assenza in Toscana di qualsivoglia condizione epidemica in genere, e della colerica in specie a cui riferirne la genesi nelle differenti epoche nelle quali essa vi si mostrò nei quattro anni ai quali se ne riferisce la malaugurata comparsa e la quadruplice ripetizione fra noi, mi incombe ora il debito, altronde non lieve, di investigare donde a noi provenisse, poichè fra noi non si ingenerò, l'infesto principio a cui essa dovè il suo sviluppo nelle nostre contrade. Al che non rifiutandomi per la convinzione che io ho sempre e religiosamente professata e seguita, quella cioè che a chiunque si faccia sostenitore onesto e coscienzioso di un concetto o di un principio, incomba l'onere di addurre le prove sulle quali si appoggia ciò che avanza o sostiene, e che ad altri voglia o debba rendere ragione del detto o dell'operato suo, dipendentemente dal concetto o dal principio da cui l'uno o l'altro emanò.

Da quanto sono venuto esponendo circa al modo a seconda del quale il Colera, divampato nel 1835 quasi

contemporaneamente in Livorno ed in Firenze, si è poi esteso ad alcune altre località del Granducato, risulta, mi pare, con tutta quella evidenza che può esigersi ed ottenersi in siffatte materie, esservi questa malattia stata costantemente importata per l'intermedio di uomini o di cose, che ebbero antecedentemente contatto con alcuna delle due prenominate città non meno provato e non meno evidente di quello per cui fu dato di vedere e di notare in altro luogo di questo medesimo scritto le numerose e non dubbie filiazioni per le quali essa si diffuse in molte delle diverse famiglie, ed in molti delli individui che ne vennero affetti.

Questa non dubbia comunicazione poi di malattia fra individuo e individuo, come fra luogo e luogo, subito che mancava, siccome si è dimostrato mancare in Toscana la presenza di una anco sospicabile costituzione epidemica, atta a darle nascimento sul nostro suolo, diventa subito un poderoso argomento per indurre, che, se la malattia non potè sorgere spontanea (a) fra noi, essa dovette e potè esservi introdotta da quei luoghi ove esisteva poco prima, e nell'atto stesso in che venne ad erompere fra noi; al che poi imprime il suggello di tale e tanta probabilità, da distare ben poco dalla certezza l'identità del carattere che il rio malore ha offerto in tutti i suoi stadii, ed in tutte le sue fasi fra noi, raffrontato con ciò che ne costitui l'impronta e il carattere in tutti li altri luoghi ove esso fece la sua micidiale comparsa.

Perlocchè facendomi a ricercare più circostanziatamente la prima comparsa che il Colera del 1835 fece sul

(a). Nelle quattro invasioni coleriche delle quali si ve fecendo parola il concetto della origine spontanea del Colera asiatico o non venne articolato o lo fu ben poco e quasi per incidenza. Non così però nelle successive invasioni del 1884-85. Quindi io mi riservo a farne soggetto di apposita investigazione, quando farò parola di quelle due nuove e ben più gravi calamità; perlocchè in allora potremo prendero in esame i fatti, ed i ragionamenti che ne saranno stati addotti a sostegno.

suolo toscano dirò che (siccome anco i recinti dei nostri lazzeretti marittimi costituiscono parte del suolo toscano) così essa ebbe luogo, siccome ho accennato in principio nel lazzeretto S. Leopoldo, ove esordì nel 28 luglio di quell'anno, per un marinaio sbarcatovi dal bordo del piroscafo l'*Oceano* proveniente da Marsilia, già percosso gravemente da questo infortunio, e fattosi esso pure coleroso durante la traversata (a). Il marinaio malato ne morì dopo breve tempo dal suo ingresso, e consecutivamente ad esso si fecero malati dello stesso morbo due guardie di Sanità in servizio delle contumacie di quel lazzeretto, e fra queste un tale Sebastiani, il quale addetto più specialmente al maneggio dei cadaveri di coloro che vi perivano durante il periodo delle rispettive loro quarantene, dopo aver maneggiato quello del marinaio coleroso antedetto, e dopo avergli dato sepoltura, si fece coleroso esso stesso a malgrado di tutte le precauzioni che gli furono suggerite e fatte praticare dopo l'esercizio di questo caritatevole ufficio. E qui notisi bene che nel precitato lazzeretto non erano state malattie di veruna sorta in antecedenza al disbarco del marinaio malato, e così non può davvero sognarsi costituzione epidemico-colerica, per cui sembrerebbe che in buona logica non si potesse non riconoscere, siccome già dissi, come vero innesto quello per cui si fecero malate le due guardie che assistevano quel primo coleroso, proveniente da luogo infetto, sorpreso dalla malattia nella traversata, e perciò fuori del lazzeretto, ove giunto, subito la si vide passare in chi ebbe contatto seco lui o col suo cadavere. Dei due precitati colerosi poi che al mio arrivo a Livorno io trovai già malati nel lazzeretto medesimo, il Sebastiani comunque gravemente pericolante nei primordii del male pur ne guarì, mentre l'altro dovè soccombervi (b).

(a) Vedi filza. Carteggio Sanitario, 29 luglio 1835. Affare N. 246

(b) Vedi la mia ufficiale del 2 agosto 1835, a S. E. Corsini.

Successivamente alla recezione del marinaio coleroso proveniente dal brigantino — l'Oceano — furono pure inviati nel 2 agosto consecutivo al lazzeretto pre nominato un tale Filippo Marzano del pinco — la Concezione — proveniente da Nizza, affetto prima di diarrea e quindi da vero Colera; e nel giorno 3 vi fu del pari trasportato Domenico Giovannetti capitano della tartana — Vergine delle Grazie — francese, da Marsilia, che dopo non lieve fliade di guai finalmente guarì.

Se non che dopo questi preludi della temuta catastrofe, essendosi sviluppata la malattia quasi contemporaneamente in Livorno ed in Firenze, vuole il dovere dell'istoria che si istituisca come prima e potissima ricerca la investigazione se siavi o possa esservi stato nesso fra i primi casi colerici verificatisi nel lazzeretto S. Leopoldo e quelli avvenuti in ciascheduna delle precitate città. Lo che imprendendo a fare con quella maggiore imparzialità e severità di giudizio, consentito dalla tenuità mia, vuolsi prima di tutto osservare, che i tre separati individui i quali dal 28 luglio al 3 agosto vennero sbarcati nel lazzeretto S. Leopoldo essendo stati recati alla spiaggia di Livorno da tre separate imbarcazioni provenienti da luoghi infetti dalla malattia stessa da cui vennero aggrediti i tre precitati individui, mentre i malati furono depositati a curarsi nel lazzeretto, i bastimenti che li trasportavano, gettarono l'ancora alla rada per fare da quel luogo le operazioni che essi doveano colli uomini e col commercio di Livorno.

Quindi è che oggetto speciale della investigazione che ci occupa dovendo esser quello di rintracciare se ciascuno dei precitati centri, o fuocolari di malattia, cioè il lazzeretto ove furono depositati i malati, e i bastimenti che li recarono fossero, e come e fino a quanto potessero essere punti di propagazione di malattia sulla vicina città, dirò subito come io creda moralmente impossibile che diffusione di malattia abbia potuto avvenire fra il lazzeretto S. Leo-

poldo e la città di Livorno. Avvezzo a giudicare le mie e le altrui operazioni, per quanto è dato di farlo onestamente a qualsivoglia individuo, e con quella maginare imparzialità con cui è concesso da franca e leale coscienza, io non dubito di asserire che avendo avuto occasione di conoscere come medico di Sanità, e per cinque anni, le discipline che governano, o che almeno governavano, e credo sinceramente che governino tuttora i nostri lazzeretti di Livorno, non che li uomini integerrimi che vi erano e vi sono preposti a vigilarli e dirigerli, non crederei nemmeno dubitabile la minima infrazione alle leggi sanitarie per la quale uomini o cose che abbiano avuto contatto coi malati ivi depositati, o colle loro robe, abbiano poi potuto venire introdotti nella città, ed avere in questo modo costituito il primo nesso fra il Colera rinchiuso nel lazzeretto, e quello che divampò poi in Livorno.

Altronde questo preteso modo d'importazione del germe colerico dal lazzeretto S. Leopoldo nella città, indipendentemente dall'essere gratuitamente odioso, ed offensivo alla dignità delle nostre leggi ed alla moralità di chi era preposto a tutelarle e tenerle in vigore, non avrebbe in sè favore nè facilità di esecuzione, nè proporzionalità di compenso in chi avesse voluto effettuarlo, subito che si rifletta

1.º Che la località in cui era posto il recinto di contumacia, ove nel lazzeretto S. Leopoldo furono accolti i malati, non potendo avere comunicazione colla città che per la via del mare, e per un tratto di circa due miglia, essa non è accessibile per chi voglia venirvi dalla città, o per chi dal lazzeretto volesse recarsi a quella, che per l'apposito mezzo di un piccolo naviglio a remi, il quale sì per chi esce, che per chi entra nel lazzeretto avrebbero dovuto sempre render prima obbedienza alla guardia del posto armato, che ne vigila il piccol porto;

2.º Che nè accesso, nè partenza dal lazzeretto per la via di mare poteva farsi senza permesso esplicito del capitano del lazzeretto medesimo;

3.° Che i marinari colerosi, sbarcativi per esservi curati non potendosi credere per la loro qualità e condizione nè possessori, nè vettori di oggetti commerciabili di molto valore, non potrebbe muoversi il dubbio od il sospetto, che il germe della malattia avesse dal lazzeretto potuto insinuarsi nella città se non pel mezzo delle persone, per quello almeno di oggetti estraibili clandestinamente dal medesimo, ed introducibili in contrabbando nella città; astrazione fatta non dirò dalla difficoltà, ma dalla morale impossibilità, nella quale è posto il recinto del lazzeretto S. Leopoldo a prestarsi a simili trafugamenti;

4.° Che remora a qualsivoglia tentativo di siffatte infrazioni, avrebbe costituito il pericolo ed il timore di contrarre la malattia da cui avrebbero potuto essere inquinati li uomini e le cose provenienti dalla contumacia del lazzeretto S. Leopoldo: tanto più, che come ho avvertito in principio, la città era già costernata non solo dal timore della malattia minacciata dal di là del mare, ma ancora dalla presenza dei colerosi già esistenti nel lazzeretto;

5.° Che molto più difficile per non dire affatto impossibile avrebbe potuto riuscire qualsivoglia introduzione clandestina da quel lazzeretto per la via di terra, giacchè il recinto ove erano accolti i malati colerosi stava sotto la immediata tutela del capitano del lazzeretto, il quale presenziava esso stesso, o per la delegazione del tenente, l'ingresso di qualsivoglia cosa o persona da pratica in contumacia.

Per tutte queste ragioni adunque io ritengo per moralmente impossibile che il germe del Colera già esistente nella contumacia del lazzeretto S. Leopoldo, abbia potuto da quella venire importato nella città.

Ma che cosa pensare, e cosa dire della possibilità di trasmissione del principio morboso dalle navi vettrici dei tre precitati individui e la città?

Intorno a questa delicatissima investigazione pertanto dirò, colla mia solita imparzialità, che se si dovesse risolvere la proposta ricerca colla efficacia delle nostre discipline e delle nostre leggi sanitarie, ad impedire la temuta importazione del germe colerico dalle imbarcazioni ancorate alla rada o nel molo fino nell'interno della città, la risoluzione non potrebbe essere che pienamente rassicurante, comechè la saviczza del loro disposto, ove sia tenuto in piena e scrupolosa osservanza, debba dirsi tale e tanta da rendere impossibile la trasmissione di qualsivoglia comunque siasi piccolo oggetto, dal bordo di un bastimento contumaciante alle persone in libera pratica, sia della città, sia di qualsivoglia grado e condizione, che si conducano fin anco alla distanza sanitariamente concessa per parlare, od eseguire operazioni commerciali con esso.

Imperocchè la posizione assegnata per l'ancoraggio dei bastimenti contumacianti, specialmente alla rada, la continova presenza delle guardie di Sanità su ciaschedun naviglio di contumacia, quella di una guardia pure di Sanità che deve accompagnare chiunque, sebbene in pratica, voglia avvicinarsi ancorchè per semplice confabulazione ai contumacianti, le discipline anco troppo severe, colle quali è concesso di ricevere, come suol dirsi a pratica, ed introdursi in città le merci non soggette dai bastimenti contumacianti, ed infine le verificazioni ed ispezioni sanitarie e finanziere, che devono precedere ed accompagnare la recezione ed il trasporto in città di tutto ciò che può esservi introdotto, comechè proveniente da un naviglio in contumacia, consentono la pratica o l'introduzione di ciò solo che nel modo il più rigido sia stato riconosciuto e dichiarato come assolutamente innocuo per i sani.

Ma siamo franchi e leali, haatan sempre le leggi ad assicurare e guarentire ciò che prescrivono o ciò che concedono?

Può egli esservi insidia, che ne mini e ne paralizzi l'osservanza e il disposto; e vi può egli esser mezzo che faciliti a conseguire ciò che è contrario alle disposizioni delle leggi, comunque miranti al mantenimento dell'oggetto il più prezioso di questo mondo cioè la salute e la vita delli uomini?

Lo dica l'esempio sommamente filosofico sebbene favoloso di Danac per una parte, e lo confermino per l'altra le storie indubitabili di molte pestilenze che costarono buon numero di vittime all'umanità, e che dovettero al contrabbando il loro principio.

Lungi però dal mio pensiero e dalla mia penna qualunque tratto che possa accennare credenza per tale un modo di penetrazione del Colera dai tre precitati navigli in Livorno; che nel citare siffatti elementi io non ebbi altra mira tranne quella di notare una possibilità astrattamente contingibile, e di notarla per quella sola influenza o per quella valutazione, che la logica medica non può e non deve perder di vista nel calcolo delle possibilità, e delle probabilità, che per essa devono introdursi nella stima-zione dell'indole contagiosa o epidemica della malattia di cui vado abbozzando l'istoria.

Ma un'altra via di comunicazione fra le spiagge transmarine, ove vigeva di già il morbo, e le nostre tuttora sane, esisteva e si mantenne aperta per troppo lungo tempo (né altronde si sarebbe potuto fare diversamente) e questa fu, con tutta verosimiglianza, quella per la quale avvenne l'importazione del maligno germe fra noi.

Dalla comunicazione ufficiale del nostro dipartimento di Sanità di Livorno risulta senza dubbio che fino dal 25 giugno 1835, furono annunziati quattro casi di morte repentina in Nizza, dai quali vennero ingeriti i primi sospetti del Colera in quella città; nel 28 dello stesso mese soccomberono ad esso due forzati in Villafranca e nel successivo giorno undici decessi ebber luogo nella popolazione delle due precitate città; e comunque con lettere

posteriori si tentasse annullare la primitiva qualificazione loro assegnata, pure il numero dei decessi, il modo, ed il tempo in cui si verificarono, non valsero a rassicurare contro di essa i più imparziali, e i più cauti, i quali in questa oscitanza di giudizi e di annunzii non ravvisarono altro che un linguaggio di circospezione e di prudenza, con cui si volle paralizzare, o per lo meno attenuare la trepidazione e lo spavento, che si fa sempre compagno dei primordii di una pubblica calamità, e che non mancò mai dove esordì quella che imperversava in quel tempo.

Frattanto la malattia infieriva siffattamente a Tolone che nel giorno 8 di luglio vi furono segnalati 111 casi; e contemporaneamente propagavasi a Montpellier, Aix, Agde, Begiers, Vias e S. Clamos.

Nel 13 luglio continuavano le stragi a Tolone, e mentre si ebbero lettere che assicuravano delle soddisfacenti condizioni sanitarie di Marsilia, nel 13 successivo due capitani marittimi deposero che anco in quel porto erasi manifestato il Colera; notizia che venne poi confermata ufficialmente nel 16, per l'annunzio di alcuni casi di malattia non solo in Marsilia ma ancora in Antibio, in Nizza, ed in Villafranca; e dal 16 al 22 la malattia crebbe talmente in Nizza, Villafranca e Marsilia, che in due giorni i decessi vi sommarono a 82.

Tutto ciò risulta letteralmente dalla comunicazione del R. Delegato di Livorno, datata de' 12 febbraio 1851 mentre dalla lettera del Governatore della stessa città al Governo di Firenze (a) apparisce che il Magistrato di Genova decretò la quarantina contro le provenienze da Nizza e da Villafranca unicamente nel 22 luglio, e quando già eransi verificati in Nizza 5 casi di Colera con due morti, e 53 in Villafranca con 23 morti.

(a) Vedi *Rivista* 46, N. 213.

Finalmente dalla comunicazione del Governatore di Livorno (a) apparisce essersi divulgata in Genova nello stesso giorno 22 luglio la voce di un caso fulminante di Colera, che fu poi smentito per rettificata diagnosi in quello di apoplessia; come abbiamo poco sopra annunziato essere avvenuto in Nizza, finchè poi nel giorno 5 agosto giunse al Magistrato di Sanità di Livorno l'indubitabile annunzio di un caso di Colera verificatosi nel 2 e terminato colla morte nella notte fra il 2 e 3 agosto.

Or venendo a notare ciò che sanitariamente potè esser fatto a Livorno onde guarentirsi dai pericoli che ne minacciavano per la parte di Nizza, Villafranca, Genova e suo litorale risulta che quel Magistrato di Sanità, più sollecito di quello di Genova, pose in patente brutta le provenienze dalle due prime derivazioni, ma non potè con eguale sollecitudine guarentirsi contro quelle di Genova fino al 5 agosto perciocchè essendosi essa separata sanitariamente da Nizza e da Villafranca nel 22, non poteva Livorno ricusarsi dal ricevere in pratica le provenienze da Genova in tutto quel periodo di tempo che intercorse fra il 22 luglio ed il 5 agosto, come quello nel quale Genova era o per lo meno, a tenore delle vigenti leggi sanitarie, doveva ritenersi non affetta dal pregiudizio medesimo delle due prime, e perciò in libera pratica con Livorno, e con ogni restante del territorio toscano.

Ma in questo periodo Genova era essa veramente sana, e come tale riconosciuta, e stimata da tutti? Di fronte alle leggi ed alle consuetudini sanitarie essa lo era in diritto almeno, se non in fatto; e dico così, perciocchè oltre alle vociferazioni precorse circa al caso di Colera avvenuto nel 22 luglio, e poi smentito come poco fa ho accennato, sta in fatto che al mio arrivo in Livorno, lo che avvenne nelle prime ore del 1.º agosto, correva voce, non senza molta apprensione delle persone di ogni qualità e

a) Vedi l. c. N. 216.

di ogni ceto, siccome più latamente ripeterò fra poco, che in Genova avessero già avuto luogo nuovi casi della temuta malattia.

Se non che nel successivo giorno 5 ecco farsi malata di Colera la Maria Cinelli, oriunda genovese, ed esercente in Livorno il traffico di fruttajuola, in virtù del quale essa era uell'abitudine, siccome ho detto in principio, di recare la sua mercanzia ai bastimenti genovesi ancorati nel porto, e di riceverne in cambio robe e denari.

Quindi la prima idea che si sparse circa all'origine del male fu quella che la Cinelli potesse averne contratti i germi nelle sue visite a bordo dei più recentemente arrivati da Genova, e molto più poi nella manipolazione, o nel contatto degli oggetti che per ordinario essa riceveva in ricambio delle sue mercanzie, come li aveva ricevuti di fatto anco per quelle cambiate nei giorni immediatamente antecedenti all'epoca in cui cadde malata.

Or qui l'importanza di questo primo caso esige che se ne discutano e se ne rettificano le divergenti notizie che da alcuni vennero divulgate, e che ciò si faccia con tutto quel dettaglio, e con tutta quella solennità che richiede una controversia la quale esercitar deve un'influenza poderosissima nel giudizio della prima origine del fatal morbo fra noi.

La Maria Cinelli era donna sessuagenaria, ma sana ed attiva, e come tale esercitò il suo mestiere di fruttajuola; andò recando i suoi erbaggi, e le sue frutta ai bastimenti genovesi financo nel giorno 5 di agosto, cenò nella sera con suo marito mangiando poca carne e pochi fagiuoli, dopo di che investita dal male fu condotta la mattina del 6 agosto allo spedale della Misericordia ove morì nella sera del giorno stesso.

Così l'annunziai nelle mie lettere ufficiali al Governo di Livorno o di Firenze, così la ripetei in principio di questo scritto; così lo confermo al presente.

Se non che il più volte rammentato D. Rasis nel precitato opuscolo alla pag. 24 la qualifica diversamente dicendo: « Che essa non vendè mai erbaggi alle barche » genovesi, che soffriva di utero, che era sregolata di « vitto, e che fu condotta *perchè inferma* allo spedale, ove « esaminata dal medico di turno fu giudicata colerosa ». Su questa enunziativa perchè in parte contraddittoria a quanto ho dichiarato in varii luoghi intorno alle cose e circostanze medesime affermate dal preopinante è da osservarsi

1.º Che la condizione di erbajuola e fruttajuola nella Cinelli, non meno che la di lei consuetudine e costumanza di recare li erbaggi ai piccoli bastimenti genovesi, è attestata pure per la pubblica via della stampa dal D. Lenci nelle precitate sue riflessioni sul Colera, ove alla pag. 8 dice esplicitamente: « Che nella notte dal 5 al 6 agosto « si stabilì il primo anello di comunicazione dell'Asiatico-« Colerica malattia fra Genova e Livorno per mezzo della « donna Maria Cinelli, oriunda genovese, *che solita era « di provvedere di ortaggio il piccolo equipaggio di alcuni « bastimenti provenienti da quel porto.* » Cosicchè quando non si volesse prestare alcuna fede alle qualificazioni datate da me, dietro quanto disse il di lei marito nell'atto del consulto non solo a me stesso, ma ben anco a tutti li altri medici che meco vi erano riuniti, la qualificazione assegnatale troverebbe appoggio nella testimonianza del D. Lenci, esercente la medicina da molti anni in Livorno, addetto allo stesso spedale ove fu trasferita la Cinelli colerosa, e deponente di siffatta condizione per la via della stampa.

2.º Che la presenza della buona salute della Cinelli venne attestata dalle dichiarazioni di suo marito da me altrove riferite, e portanti che nello stesso giorno 5 era stata all'esercizio del suo mestiere; e che il titolo per cui essa venne portata allo spedale non fosse di altra infermità, ma sibbene quello unico di essere affetta

di Colera, si rileva senza oscitanza dalla statistica delle malattie coleriche accolte per esser curate negli spedali civili di S. Antonio e della Misericordia di Livorno, trasmessomi con lettera dell' 11 novembre 1836 dal già Commissario Ball Sproni, e nel quale sotto la rubrica n.º 1 si legge:

« 1.º Cinelli erbajuola 6 agosto prima attacco di Colera ».

3.º Che la Cinelli non fosse malata di utero, e che non fosse per tale supposta infermità inviata allo spedale, è dimostrato in primo luogo dal non essere stata mai fatta parola, nei consulti che furono tenuti lei vivente, di malattia di tal genere, ed in secondo luogo dal non essere stata riscontrata veruna alterazione in quel viscere nella sezione del cadavere eseguita dal D. Martini espertissimo e diligente chirurgo, e presenziata dal Cav. Prof. Punta, dal D. Giovannetti e da me; uentre d' altro lato in essa sezione vennero esaminate le condizioni della vescica urinaria, ed annotate nella relazione da tutti collegialmente firmata. Al che è da aggiungersi, che quandanco non si fosse agitata, durante la vita dell' inferma, la questione di malattia all' utero, se veramente essa vi fosse stata, avrebbe dovuto prendersene necessariamente cognizione anco senza volerlo nell' esame della vescica urinaria, perciocchè, come ognun sa, i due visceri sono fra loro in mutuo contatto.

Può dunque asserirsi dopo tutti questi riflessi che il D. Rasis scrivendo ciò che scrisse circa allo stato di salute, alla professione, ed alle abitudini della Cinelli andò errato per non esatte informazioni; e che quindi sussiste pienamente quel tanto, che relativamente agli oggetti precitati venne da me in diversi luoghi annunziato.

La Cinelli pertanto era sana allorchè venne subitamente aggredita dal Colera nella sera del 5 agosto, e questa invasione di malattia la colpì dopo che nei giorni immediatamente anteriori, e nello stesso giorno cinque puranco, era stata per l'esercizio del suo mestiere a

bordn del piccolo cabottaggio genovese, ancorato nel porto di Livorno in libera pratica fino al precitato giorno. Non dee dunque recar meraviglia, se nella opinione dei medici contagiouisti, ed io fui e mi mantengo fra quelli, lo sviluppo di questo primo caso di malattia fra li abitanti della città in mancanza di più patente anello di comunicazione, venne considerato come l'effetto di una inoculazione del contagio recata fino al nostro porto dal piccolo cabottaggio genovese; o per lo meno come tale un fatto, la cui genesi potevasi riportare fino alla sorgente annunziata, o che per lo meno non poteva escludersi la possibilità, e la verosimiglianza che essa vi rimontasse, o che da essa tirasse la sua prima origine.

Or fra coloro che parteggiarono per siffatta opinione essendovi stato io pure, nè avendo avuto dopo quel tempo fondate ragioni per declinare dalle persuasioni da me in allora adottate, stimo mio debito esporre qui li argomenti ed i fatti che loro servirono di appoggio.

Da quanto ho esposto poco sopra risulta senza dubbio, che Genova con tutto il suo litorale essendo stata in libera comunicazione con Nizza e con Villafranca fino al 22 luglio del 1835 mentre nella prima di queste due città erano avvenuti casi per lo meno dubitabili di Colera dal 25 giugno in poi, e due indubitabili nella seconda fino dal 28 dello stesso mese; e mentre poi ambedue le prenominate città erano sicuramente inquinate dalla malattia fino dal 16 luglio, cioè fino da 6 giorni prima dell'epoca in cui Genova se ne separò sanitariamente risulta, dissi, senza dubbio, che in virtù delle libere comunicazioni con paesi sì fattamente infetti dal morbo, Genova stessa fu costituita non solo nella possibilità, ma ben anco uella probabilità di essere stata inquinata dai germi della malattia stessa per tutti quelli oggetti, e per tutte quelle persone che a lei pervennero dai luoghi sopraccitati nel periodo compreso fra il 26 e 28 giugno, e più ancora poi fra quello interposto fra il 16 ed il 22 di luglio.

E poichè le comunicazioni commerciali fra Genova e Livorno segnatamente per l'intermezzo del piccolo cabotaggio erano quasi giornaliere, così è patente che il medesimo inquinamento possibile, e probabile per Genova dovè divenire ugualmente possibile e probabile per Livorno, che con Genova tenevasi (nè potea far di meno) e tennesi di fatto in libera pratica fino al 5 di agosto.

Il secondo argomento su cui appoggia il presnto nesso di comunicazione pei primi germi del male stà nella provata ed indubitabile interessenza della Maria Cinelli nei bastimenti del piccolo cabotaggio genovese, interessenza dichiarata dal D. Lenci nel suo precitato opuscolo, e confermata dalla Cinelli stessa, e dal di lei marito nell'atto del consulto, siccome ho sopra riferito, ed ora torno ad attestare, e ad affermare nel modo il più esplicito.

Nè si creda già che riferendo io l'esordire del Colera in Livorno all'infermarsi della Cinelli, voglia così stabilire essere dessa stata la prima o la sola costituita nella possibilità di assumerne il maligno germe; ed esserne stato solo ed unico fomite il bastimento sul quale essa si recò il giorno stesso od il precedente del suo infermarsi. Apero il porto di Livorno fino al 5 d'agosto a qualunque siasi provenienza da Genova e dal suo litorale già inquinato, chi sa quante altre mai imbarcazioni vi condussero uomini ed oggetti contaminati dal maligno seminio, e chi sa a quanti mai essi erano appiccati quando essa ne cadde malata, od anco prima di lei. Ne sia un esempio la Clorinda Feducci la quale sicuramente si fece colerosa prima della Cinelli, sebbene a lei sopravvivesse comunque di poco tempo. Cosicchè se io feci punto di partenza dalla Cinelli, ciò fu, siccome scrissi già in altro luogo, perchè essa fu il primo caso di Colera denunziato e medicamente riconosciuto, e perchè avendosi di essa il dato sicro e conosciuto della sua interessenza a bordo del piccolo cabotaggio genovese avevasi così una cognita incontrovertibile, e perciò meglio confacente a più logiche deduzioni.

Or qui stimo opportuno soffermarmi alcun poco, in linea di semplice ma importante digressione, per esaminare qual sia il valore e la credibilità da darsi alle dichiarazioni del D. Lenci da me riferite poco fa.

Sul quale proposito avvertirò prima di tutto che essendo egli medico di scienza e di moralità talmente provata, che il Governo lo avea onorato del titolo e della qualità di medico curante nel RR. Spedali di Livorno; questo primo fatto dà alle asserzioni da lui consegnate alla pubblicità della stampa la più ampia presunzione di credibilità su quanto egli vi espone. Nè vuolsi omettere di osservare, che al momento in cui la Cinelli decombeva colerosa nello spedale S. Barbera, essendo il D. Lenci nell'esercizio del suo ufficio di medico di turno in quello spedale medesimo, ebbe così la opportunità di potere rendersi informato di ciò che andava annotandovisi circa alla condizione ed alle abitudini della Cinelli, come quelle appunto che avevano una importantissima relazione col carattere essenziale della malattia che egli si fece poco dopo ad illustrare nell'opuscolo di cui è parola.

Ma prove auco più momentose sono le seguenti:

Il Ministro dell'Interno di quel tempo in una sua ufficiale comunicazione del 17 ottobre 1835 mi scriveva ciò che segue:

« In uno scritto stampato dal D. Lenci si parla di un
« preteso primo anello di comunicazione fra la malattia
« precedentemente esistente in Genova, e quella di cui è
« stata afflitta Livorno, e si attribuisce alla comunicazione
« avuta dalla defunta donna Cinelli, con un bastimento
« genovese che però non si nomina. Si aggiunge poi in
« detto opuscolo che 18 giorni prima dell'annunzio della
« Sanità la malattia esisteva in Genova, cosa offensiva alla
« lealtà di quel Magistrato, e di che potrebbe giustamente
« lagnarsi.

« Favorisca dirmi che fondamenti di probabilità abbiano questi fatti, dei quali non è stata mai neppure

« re fatta menzione nella corrispondenza di cotesto Gu-
« verno ».

Ed io nel giorno consecutivo, cioè nel 18 ottobre
rispondevo al Ministro ciò che segue:

« Appena ricevuta l'ossequiatissima sua del decorso
« giorno, mi son fatto un dovere di cercare del D. Lenci,
« onde attingere da lui stesso li schiarimenti che V. E.
« mi richieda; ed ecco quanto ho da esso stesso rilevato.
« Mi ha detto, pertanto, che quanto alla notizia della
« esistenza della malattia in Genova, quindici o sedici
« giorni prima del caso della Cinelli, egli ne sentì parlare
« al D. Gnidotti (facente in allora funzioni di Medico di
« Sanità) il quale diceva averlo udito dalle guardie di
« sanità nel tempo che lo accompagnavano alle visite;
« e quanto all'andare la Cinelli a bordo dei bastimenti
« genovesi in pratica nel molo, il predetto D. Lenci dice
« averne udito parlare nello spedale delle donne, da altre
« erbajuole, nei giorni prossimamente consecutivi al fatto
« della Cinelli stessa, e nell'essere egli a fare il giro
« medico al suddetto spedale ove egli era di turno.

« In ossequio di pura verità poi posso dire io stesso,
« di aver sentita raccontare la medesima circostanza,
« quella cioè che facesse l'erbaio, e portasse li erbaggi
« ai bastimenti del molo, e la ho sentita riferire come
« anamnestica, la mattina stessa nella quale visitai la
« Cinelli malata, anzi nell'atto stesso di quella mia vi-
« sita dal marito della medesima e da altre persone ivi
« presenti, delle quali però non saprei né dire il nome,
« né il casato: come posso pure, in omaggio di verità,
« asserire che al mio giungere in Livorno (ed io vi
« giungeva nelle primissime ore della mattina del dì 1
« agosto 1835), si diceva e si asseriva essere già la
« malattia in Genova, comunque non se ne desse autentico
« annunzio ».

Al che è da aggiungersi che dopo questa mia replica
non è stata fatta, a quanto io mi sappia, o a quanto

risulta dal carteggio diplomatico da me percorso, nè veruna rimostranza dal Governo genovese al nostro circa a quanto fu pubblicato dal D. Lenci, nè inoltrata veruna dichiarazione dalla Sanità di Genova nè dal Governo di Firenze nè da quello ai Livorno, il quale ebbe sotto li occhi, come lo ebbe quello di Firenze, l'opuscolo del D. Lenci e le mie dichiarazioni.

Ciò premesso, mi pare, che subito che il Governo di Firenze, il quale temeva il risentimento del Governo genovese per le cose pubblicate dal D. Lenci, non ha introdotto verun ufficio diplomatico atto ad annullare o a riprovare i fatti pubblicati; subito che ninna lagnanza in proposito ha dedotta contro il D. Lenci, nè il Governo di Livorno, nè quello di Genova; subito che i fatti addotti dal D. Lenci non hanno trovata obiezione, o contraddizione alcuna nè per la parte del Governo, nè per quella delle persone dell'arte; subito che la conferma da me data ufficialmente alle asserzioni del D. Lenci non mi provocò nissuna contraria osservazione dal Ministro che me le aveva richieste e cui io le aveva dirette; subito che le circostanze medesime sono state dedotte per la via della stampa anco dal Prof. Cav. Puccinotti, che fu a Livorno a studiare il Colera, ed ivi probabilmente le apprese, mi pare che tutto ciò imprima il suggello della credibilità, e della autenticità la più assicurata a quanto venne dal D. Lenci scritto e pubblicato in proposito della Cinelli (a).

(a). Queste carte erano già cedute quando comparve alla luce l'opuscolo del D. Gio. Batista Antonini avente a titolo: « Sull' Opuscolo del Prof. Angiolo Bo intitolato le Quarantine e il Colera, riflessioni » nel quale a pag. 9 si legge quanto appresso: « Nel 1835, il 23 luglio si introduceva tra noi (Genova) il Colera dalla parte di terra con un certo Felugo che per mezzo di alcuni contrabbandieri avea ricevuto il contagio in Cuneo: da quello del mare con il capitano Pittaluga proveniente dall'infetta Marsilia. Dal 23 luglio al 5 agosto si ebbero in tutti sette casi e tre decessi ». Ecco dunque una testimonianza emessa da persona competente, e del paese stesso dalle quale risulta che il Colera esisteva in Genova, prima che ne fosse dato avviso dalla Sanità, cioè che tutti i bastimenti che dal 23 luglio in poi ne partirono, furono da noi ricevuti in libera pratica, e poterono essere portatori del germe

Il terzo argomento può con tutta razionalità desumersi dalla qualità delle cose che la Cinelli stessa ed il suo marito han dichiarato che essa riceveva in cambio delli erbaggi e delle frutta che recava alli equipaggi del piccolo cabottaggio genovese, e che consistevano siccome ho superiormente dichiarato in oggetti di varia natura, non esclusi li stracci ed i cenci; dacchè si sa che materie simili e specialmente i cenci trasmissero altra volta il Colera in chi ebbe occasione di manipolarli. Senza stare a ricercare nel libri che trattarono di simili materie fatti ed esempj comprovanti quanto asserisco, giacchè è dato ad ognuno di farlo a proprio talento, ne aggiungerò piuttosto a quelli che la storia possiede, altri più recenti e non meno concludenti di quelli già consegnati nelle dotte pagine delli scrittori che li annotarono (a).

del contagio; e fra Genova e Livorno il piccolo cabottaggio è numerosissimo e giornaliero.

Secondo una lettera di un medico genovese pubblicata nel Filiale Sebezio di Napoli osservavansi in Genova casi di Colera che era detto sporadico sebbene l'asiatico esistesse a Marsilia ed a Nizza. Mell, sul Colera asiatico in Italia. Pesaro, p. 64. Il Pittaluga capitano di un brigantino proveniente da Marsilia trovò bonarieta nel porto di Genova per esser creduto proveniente da Spagna, ed ammesso in libera pratica.

(a) Siccome ho riferito in più luoghi di questa scritto alcuni casi di Colera il cui germe sembra essere stato comunicato a chi ne fu vittima da diversi oggetti di natura differante, e da alcuni anco fra quelli che furono oggetti di commercio, stimo quindi opportuno dichiarare qui la mia opinione intorno all'attitudine che abbiano o possano avere le cose che servono al commercio propriamente detto, non che quelle destinate alli usi della vita onde servire di veicolo al germe di questa malattia.

Comprendendo pertanto le prime sotto la denominazione generica di mercanzie, e le seconde sotto quella di oggetti o robe di uso, o di equipaggio, riferirò quanto io ne scriveva al chiarissimo Cav. Prof. Carbonaro mio collega alla Conferenza Sanitaria internazionale, il quale mi faceva l'onore di chiedermi in proposito le mie idee, che erano sostanzialmente quelle stesse che io aveva esternate alla Conferenza medesima, e che tuttora professo.

Al Cav. Prof. Carbonaro Delegato delle Due Sicilie. — 11 Ottobre 1854. Parigi.

M. Sig. Cav. Professore

Per dichiararlo colla maggiore precisione possibile il mio sentimento intorno alla domanda con cui Ella si compiacce richiedermi se le mercanzie

Fra i ragguagli che un altissimo personaggio mi comunicava periodicamente sull'andamento del Colera in Vienna,

debbono considerarsi come mezzo capace a trasmettere l'infezione del Cholera-morbus asiatico, mi conviene premettere prima di tutto che per mercanzie, in senso sanitario, io intendo unicamente li oggetti destinati alla pecuniaria commercializzazione, quali però non abbiano servito né servano all'uso sia della persona che li trasportano, sia di quelle del luogo, donde questi oggetti provengono.

In questa intelligenza pertanto le dirò apertamente come attualmente io parteggi per l'opinione di coloro, i quali, sempreché a bordo del naviglio che lo porto non si verificassero casi di Colera durante la traversata, non erudero siffatto mercanzia atto a trasmettere il principio della malattia nel ciffesso principalissimo non già che ad oggetti simili, e a grandi categorie di essi non possano attaccarsi, e farsi aderenti i germi coleriferi; ma in quello beusi che siffatte cose vengono per ordinario raccolte, conservate e manipolate da persone, ed la località sano; perlocchè né sono impiegati al maneggio di esse colore, che trovansi nell'attualità della malattia, né siffatti oggetti vengono tratti in località nelle quali sieno raccolti colore che dall'attualità della malattia stessa sono percossi, e bene inteso sempre che la traversata del naviglio che lo porta sia stata esente da qualunque accidente colerico. — E quindi le mercanzie intese in questo senso, comunque per loro natura potessero contrarre e ritenere i germi di contagio, puro si ritiene andar esenti da tale pregiudizio in grazia dei luoghi e dei modi nei quali e col quali furono conservate, trattate, o manipolate.

Che se nell'istoria del Cholera morbus il quale, comunque in piccole proporzioni pur si dichiarò in Firenze nel 1835, si riportano le istorie di alcuni casi, che ebber luogo nella famiglia Prinotti, e che vennero considerati come derivanti dall'apertura di una cassa di mercanzia pervenute da Livorno, pure cotesto caso, secondo me, non conclude una prova, come suol dirsi provata della idoneità delle mercanzie in genere a trasmettere il contagio, perlocchè, esistendo già il Colera in Firenze quando la cassa vi pervenne, e quando la malattia si dichiarò in quelli che assistevano alla sua apertura, la severità della logica medica non permetta di ascrivere la genesi alla presunta infezione da cui li oggetti stessi potessero essere stati originariamente contaminati in Livorno, anziché da quella che avesse potuto essere stata comunicata agli individui, che riceverono, e maneggiarono quelli oggetti medesimi dalla attualità e dalla presenza della malattia in allora dominante in Firenze.

Molti poi sono i fatti dai quali nella precitata epoca del 1835, potei assicurarmi che la malattia venisse comunicata ad individui sanissimi, e posti fuori anco dell'atmosfera supposta contagiata ed infetta, se così vogliasi, della città di Livorno, per l'intermezzo degli oggetti di vestiario e ruba di uso, e più specialmente poi di quelle che avassero direttamente o indirettamente servito al colerosi, o che fossero state in contatto colcolori; e massimamente poi di quelle che avassero potuto rimanere inquinare dalle materie scettate e ripietate durante il periodo della malattia. Io mi astengo volen-

in Praga, in Ungheria, ed in altre parti dell' Austria, leggesi in quello segnato « Praga 20 gennajo 1832 » quanto segue :

ieri dal fargliene una dettagliata enumerazione sì perchè alcuni esempi furono da me riferiti alla Conferenza, quando trattassi di siffatta questione, sì perchè io mi lusingo di poter far palesi tutti li altri in un lavoro, che mi propongo di pubblicare fra breve su tale argomento.

Vero è che altra volta ebbi ed external idee più rigide in questo proposito (LXY.) ma è vero altresì che quando io lo professai e le scrissi, il Colera erasi manifestato appena in Europa, nè le aveva avuto luogo di osservarlo e di rettificare le mie convinzioni coi risultati ottenuti e verificati sullo stesso nostro continente.

Dappoichè però ebbi agio a sì trista esperienza credei poterle modificare nel modo sopra enunciato, e mi vi indussi dopo aver tenuto dietro a quanto è successo dopochè avvenute le diverse irruzioni coleriche nei molti luoghi che le petiromo, non è risultato che dalla libera circolazione delle merci confezionate già o accolte durante il periodo della malattia nel luogo dal quale vennero emesse, sia stato trasmesso il male ove esse vennero introdotte: salva però sempre la riserva sopra espressa, e quanto sarà per avvertire fra poco a questo proposito.

Dopo di che venendo a parlare delle robe di uso o di equipaggio, dirò che comunque esse possano constare delle materie medesime, ed avere anche identità con quelle che costituiscono mercanzie ed oggetti commerciabili, pure lo le ritengo soggette ad essere inquinate dal principio contagioso perocchè servirono alli usi dei colerosi stessi e furono maneggiate da chi trovavasi in condizioni identiche ai colerosi. — Così mentre un collo di tela o di cambrick stassi rinchiuso in una cassa od in un magazzino esistente in una città, od anco in una casa infetta da Colera, non è in condizioni tali di potersi caricare dei principii colerici, emananti da chi si ammalò nella città e nella casa, lo camice però o le lenzuole fatto del medesimo cambrick, a che servirono alli usi dei colerosi, od anco dei suoi, ma inghiunti dai colerosi, non sono equiparabili alle mercanzie state rinchiusi nei depositi e nei magazzini, come quelle che potevano venire in mille modi sovraccaricate dei principii morbosi emananti dai colerosi medesimi.

Un altro modo pure mi sembra potersi logicamente riconoscere come tale, per cui le mercanzie da me superiormente dichiarate non s'ite a caricarsi, e trasmettere il principio del Colera, potrebbero però per specialità di circostanze divenire idonee alla di lui trasmissione. E questo modo sarebbe quello per cui una quantità di mercanzie non più esistenti in magazzini, od altre località rinchiusi, e non accessibili però all'azione dei principii del contagio venisse portata attorno, in luoghi ove il contagio esiste, ed inferisce, cosicchè il fardello che le racchiude potesse venire in contatto con uomini o cose possibilmente inquinate dal principio morboso; come appunto avrebbe potuto essere il fagotto portato in giro dall'ebreo di Praga; o forse anco i pacchi delle mercanzie ricevute dal Princoth, e di cui parlai all'articolo del Colera in Firenze se ad essi volesse darsi una influenza allo sviluppo del Colera in quella famiglia.

« Nella Signoria di Sevollencows, villaggio di Dolleau,
« il primo malato è stato nel dì 3 dicembre un contadino

Ma in tutti questi casi li oggetti dai quali pote essere trasportato ed inoculato il germe della malattia non sono più identificabili colle mercanzie, ma s'irrora colle robe di uso, appunto perchè portati attorno in luoghi ed in case affette dalla malattia, maneggiati da individui che furono in contatto con robe o persone costituite nelle medesime condizioni, furono per tal modo costituiti nella opportunità di essere inquinati dal germe del contagio.

Lo stesso dicasi della paglia, che aveva costituito il giaciglio al coleroso d'Empoli, e che sembrò aver servito di mezzo o di veicolo di contagio alla bambina, che con essa andò giocando nella strada. Imperocchè sebbene io non creda che la paglia da cui potessero essere costituiti i pagliai di un villaggio, o quella che potesse servire all'usi delle scuderie di una casa ove assistesse il Colera potesse rimanere inquinata dal germe di chi ne fu malato, e si tiene separato da siffatti oggetti, pure una grandissima differenza intercorre fra cotesti steli di vegetabili, e la paglia che abbia servito a costituire parte del letto, ove decembitte un coleroso, e che poté rimanere inquinata dalle eiezioni e dalle traspirazioni.

Il vetro non è sicuramente, nè io lo credo materia atta a ritenere a trasmettere il contagio finchè si trova nelle vetriere, e serve a costituire i ripari, e le suppellettili delle nostre case, nè io avrei nessuna difficoltà a convenire che si potessero adoperare, e locare senza danno i cristalli, e li specchi della camera di un coleroso o di un pestiferato. Ma non crederei però che fosse ugualmente innocuo il bevare al bicchiere ove sorbiva la bevanda o la medicina ch'era travagliato dal Colera; nel riflesso che due lamine di cristallo possono conservare e trasmettere il principio vajuoloso, o vaccinico, e che non mancano esempi attestanti nel modo il più positivo essersi potuta contrarre la labe venerea dai vasi di vetro, o di cristallo, che erano stati anteriormente in contatto con parti infette da quel motore.

E su questo principio appunto riposa la disciplina, e la pratica sanitaria di sottoporre a misure disinfettanti od igieniche speciali, e sempre più rigorose gli oggetti di equipaggio, le robe di uso, e massimamente poi i cento addetti alle imbarcazioni stesse, delle quali sono anco ammesse in libera pratica le merci propriamente dette e di cui esse potessero essere vettrici.

Per ultimo non voglio omettere di segnalare un altro modo per cui non mi sembra impossibile, nè logicamente inammissibile che dalle mercanzie stesse propriamente dette, o specialmente dal loro continente possa in specialità di casi o di circostanze venir data occasione a ripetizione ed importazione della malattia nel luogo ove esse vengono trasportate o depositate, e questo può essere il seguente:

Comunque la mercè propriamente detta, e specialmente i loro contenenti sempre che formati di legno e non da tessuti, vogliansi riguardare come non suscettibili a ritenere in tale quantità il germe contagioso da poterlo comunicare ad altri, pure è innegabile che esse più o meno possono caricarsi di siffatto principio morboso, allora specialmente quando si ritrovia

« che era stato a Praga nell' antecedente di 30 novembre.
 « Nel giorno susseguente si ammalarono i suoi tre figli, e
 « nel 9 dicembre sua moglie: tutti dovettero soccombere.

« A Miellitz, altro villaggio della stessa Signoria, un
 « ebreo di Praga, negoziante ambulante, avendo posato il
 « suo pacco nell' atrio di una casa, una donna ed un
 « bambino si accostarono per curiosità, per toccare ed
 « aprire tale pacco, e morirono ambedue di Colera nello
 « stesso giorno, il padre nel successivo ».

Il Prof. Francesco Cortese reduce in patria da Livorno
 ove era stato a studiare il Colera, e di cui ricorderò sempre

in luogo ove ne domini una epidemia. Ora comunque il fatto della loro innocuità in genere faccia presumere che nel trasporto e corso loro successivo i principii contagiosi venissero o neutralizzati dall' azione dell' aria, e in qualsivoglia altro modo dispersi fino a renderli innocui, puro potrebbe bene avvenire che il principio contagioso medesimo di cui sono e possono crederesi inquinati tali oggetti depositato con essi in circostanze speciali, che in luogo di essere atte ad annullarlo sieno anzi tali da favorirne, dirò così, una specie di fermentazione, si moltiplichi di massa e di virulenza a tale segno da costituire nel luogo ove trovasi concentrato un vero deposito di seminio contagioso, sufficientemente copioso e virulento, da occasionare la malattia in coloro che vi si venissero ad esporre.

E così potrebbe secondo me spiegarsi la formazione dei così detti centri e focolari d' infezione per effetto, o in tempo di contagio (Feyers d' infection) l' azione dei quali mentre per apparente deficienza di principio contagioso potrebbe sembrare operata dalle sole condizioni di una località non buona, e salubre, con una più accurata e scrupolosa analisi si troverebbe che l' elemento contagioso ebbe parte, e costitui per così dire l' stomo fermentante e zimotico da cui venne a formarsi la infezione di consimili località (a).

(a) Queste cose erano già scritte da qualche anno quando vennero fatte palesi le opinioni del Liebig sulla formazione dei contagi fuori del corpo, e quello del chiarissimo D. Gio. Franceschi d' Ancona. Lasciando che l' esperienza ed i fatti ulteriori pronunzino sul valore di queste nuove teoriche, ripeterò qui ciò che scrisi altrove; che anche in questo modo di formazione si richiede però per la moltiplicazione de' germi contagiosi, contingibile fuori del corpo la presenza del principio zimotico generalosi però precedentemente nel corpo di un individuo affetto da malattia identica, lo che farebbe sempre diversificare grandemente questo modo di moltiplicazione dell' elemento fattore del contagio dall' origine spontanea del contagio stesso, la quale, mi pare, che per darsi spontanea debba includere la formazione ex integro del principio stesso, ed indipendentemente dalla influenza di elementi del contagio stesso preesistenti ed emanati da altro individuo.

con venerata memoria la ricca suppellettile di dottrina per la quale egli, ed il suo collega D. Fario, si fecero ammirare da tutti coloro che ebbero meco la invidiabile occasione di tenere con essi quella dimestichezza, che in mezzo alla universale tristezza di quel tempi infelici formò una delle mie più squisite delizie, il Prof. Cortese, dissi, informandomi in una sua lettera datata da Venezia nel 12 novembre 1835 delle particolarità attinenti al Colera, da cui in quei giorni incominciava ad essere travagliata quella misera città, dichiara come i primi semi della malattia che si propagò poi fino a Venezia si insinuassero in Loro ed invadessero: « un facchino, disordinato nel vivere, e che avea lavorato per tre ore a scaricare ceneri venuti » dal Piemonte ove regnava la malattia (a) ».

All'attitudine poi delle circostanze e delle materie dalle quali, e per le quali opinossi non solo possibile, ma ben anco probabile la inoculazione nel popolo livornese per mezzo della Cinelli dei germi colerici pervenuti da Genova nel modo antedetto, deve aggiungersi come non lieve argomento la indubitabile buona salute della Cinelli stessa, e la di lei interessenza a bordo del piccolo cabottaggio genovese nei giorni immediatamente anteriori, ed in quello stesso del di lei ammalarsi. Cosicchè se nella Cinelli, e dopo di essa nel popolo livornese sano ed immune dall'influenza di qualsivoglia costituzione epidemica, e massimamente poi dalla colerica, se venne a svilupparsi quella medesima malattia che esisteva a Villafranca ed a Nizza, se Genova ed il suo litorale non separandosi sanitariamente che nel 22 luglio dalle due precitate città potè essere esposta a dare adito per la via degli uomini e delle cose alla importazione dei germi della malattia, se Genova come ne scrive il D. Antonini aveva già avuto

(a) Istorie numerose, ed indubitabili attestanti la trasmissione del Colera specialmente per mezzo dei ceneri saranno riferite nell'Appendice sul Colera in Toscana del 1851-53.

7 casi di Colera con tre decessi dal 22 luglio al 5 agosto, se essa ed il suo litorale poterono comunicare liberamente con Livorno per mezzo specialmente del piccolo cabottaggio, e se la Cinelli poco prima di farsi malata ebbe comunicazione col piccolo cabottaggio genovese, e ne ricevè oggetti riconosciuti sanitariamente atti per eccellenza a trasmettere il contagio, e quello più particolarmente del Colera, mi pare che i canoni della più rigida logica medico-sanitaria autorizzino a concludere non solo la possibilità, ma anco la somma probabilità (che nelle materie sanitarie equivale alla certezza) della trasmissione del primo germe del contagio dall'uno all'altra.

Nella importazione poi del contagio dai paesi limitrofi avvenuta, o possibile anco indipendentemente dal nesso costituito dalla Cinelli, riconobbero pure la causa del Colera sviluppatosi a Livorno i prelodati Prof. Fario e Cortese, come dalle non buone condizioni igieniche di alcune contrade di Livorno il più facile e più diffuso divampamento del male per la città, e dalla numerosa emigrazione dei più timorosi la di lei diffusione in alcune contrade della Toscana. Ececone difatto le testuali parole: « La causa » che determinò lo sviluppo del morbo in Livorno fu, « non vi ha dubbio, la comunicazione coi paesi vicini » che ne erano infetti; comunicazione che da principio « ebbe luogo in mille guise, e che sfuggì all'attenzione di » molti quella cioè delle lettere, e di molti altri oggetti » di commercio. La posizione geologica di Livorno, li « effluvi dalle vieine Maremme, la mutabilità della tem- » peratura e dei venti, il sudiciume proprio dei paesi » marittimi, la intemperanza del popolo, e da principio « la negata esistenza del morbo, lo spavento dei cittadini, e la fuga di alcuni medici pavidì, d'onde la poca » assistenza degli infermi, ne furono le principali cagioni » in onta alle migliori possibili discipline sanitarie » (a).

(a) Vedi il Doc. XLVII.

Investigata per tal modo la prima origine del Colera che nel 1835 afflisse Livorno, fa d'uopo fare altrettanto rispetto alla di lui manifestazione in Firenze, sì perchè l'irruzione del morbo in quest'ultima fu contemporanea, o se anco così vogliasi di poco anteriore a quella della città di Livorno, e sì perchè io ho assunto in altro luogo l'incarico di istituire siffatta disamina.

Procedendovi pertanto senza dilazione dirò che comunque potesse sembrare a prima giunta difficile il trovare diretta o indiretta relazione fra il cannoniere Silvestro Carrai, stanziato nel Forte S. Giovan Battista in Firenze, e fattosi coleroso alle ore 9 antim. del 4 agosto, con Genova o col suo littorale, pure la reperizione di questo nesso non solo non è impossibile, ma non sfuggì neppure alle investigazioni che se ne fecero in quel tempo, e che vennero poco appresso e da uomini sommamente competenti fatte di proprietà dell'istoria pel solenne ministero della stampa.

Di fatti il più volte citato Cav. Prof. Puccinotti, nel luogo sopracitato dichiarò esplicitamente, che il cannoniere che ne fu colpito il primo *per avere la sua famiglia in Livorno era colla città e con i suoi in continue relazioni*. Per lo che se la città di Livorno per le cose poco sopra dedotte fu in libera comunicazione con Genova e col suo littorale, possibilmente inquinato da tutte le provenienze introdotte da Villafranca e Nizza fino al 22 di luglio, la possibile trasmissione di germi di infezione dalla costa ligure fino a Livorno, potè spingersi fino a Firenze pel modo e pel nesso poco sopra citato, e seguatamente poi per quello delle lettere citato dai Prof. Fario e Cortese. Che se a taluno sembrasse troppo lungo il periodo compreso fra il 22 luglio ed il 4 agosto durante il quale i germi della malattia avrebber dovuto rimanere inoperosi e latenti, vuolsi ricordare che nel lazzeretto S. Leopoldo, e nelle acque stesse di Livorno ancorarono in epoca

molto più prossima al 4 e al 5 d'agosto tre centri d'infezione colerica nei tre bastimenti di cui abbiamo poco sopra fatto parola, nei quali se la religione della nostra coscienza non ha creduto dover trovare onestamente un nesso dimostrato di propagazione del morbo, è però d'altra parte incontrovertibile, che la mia persuasione comunque intima esser possa, non è però una dimostrazione, e che la logica della scienza meno delicata di me, ma non meno rigorosa, non transigerebbe facilmente sulla ammissibilità di un qualche nesso clandestino, specialmente fra le imbarcazioni contumacianti e la città, e che comunque riprovevole non cesserebbe per questo di essere stato ugualmente possibile che efficace.

Quanto poi alla induzione che all'epoca dello sviluppo della malattia nel Carrai, venne fatta in Firenze circa alla provenienza della prima scintilla che l'operò, è da dirsi che essa mi venne attestata, come cosa divulgata in Firenze, dai due miei cordialissimi amici Profess. Zannetti e Capecchi, la cui autorità è tanto più ponderosa, in quanto che essi non solo erano e sono luminari eccelsi nell'arte, ma furono in quel tempo curanti del Carrai, e così posti nella necessità di investigare la origine prima del male, non solo per la cura, ma ancora per fissare le loro idee circa alla di lei essenza e natura. Su di che cade molto a proposito l'osservare come il Prof. Cav. Capecchi dichiarò che il Carrai era tornato da Livorno non molti giorni prima di cadere malato, e come il Prof. Zannetti, il quale col candore e colla lealtà proverbiale di cui è fornito, assicura essersi, in sulle prime, tenuto fra li anticontagionisti nella estimazione della malattia, pur vi stane in Firenze l'origine ed il progresso cambiò consiglio, e si allineò fra i contagionisti, era nell'interesse di escludere ogni qualsivoglia comunicazione del Carrai con Livorno, quando essa non avesse avuto effettivamente luogo, o almeno le quante volte non fosse stata vociferata,

comechè contraria al sistema di idee che egli in allora professava rispetto all' indole di quel male (a).

Oltre di che mi sembra venire a sostegno non lieve del concetto di un contagio esistente al di fuori, e di cui fu nesso e veicolo in Firenze il cannoniere Carrai, l' analisi che son per fare di fatti già segnalati, e non dubitabili.

È certo che in mezzo alla piena e generale salute di che si godeva in Firenze fino alla mattina del giorno 4 d' agosto il Colera si sviluppò alle 9 antim. nel Carrai degente nella fortezza S. Gio. Batista, e che poche ore dopo trovavasi già trasportato nelle sale destinate a spedale militare in Bonifazio; ed è certo del pari che non altro caso di malattia si sviluppò in alcun altro fra i militari stan-

(a) Il chiarissimo Prof. Bini nella più volte citata conclave inaugurale p. 376 parlando del Colera del 1835 in Firenze così si esprime: « Nel 1835 « il primo ad ammalarsi di Colera in Toscana fu un militare di guarnigione « in Firenze, e poichè la cosa non poteva mettersi in dubbio, quantunque due « giorni dopo soltanto si avesse il primo caso in Livorno, si disse che il con- « tagio al militare di Firenze fosse stato comunicato mediante la corrispon- « denza postale. Ora non si cade più certamente in simili esagerazioni ».

Per vero dire confrontato ciò che scriva il Prof. Bini rispetto al cannoniere Carrai con quanto son venuto esponendo in diversi luoghi di queste pagine, circa al contemporaneo sviluppo del primo caso di Colera in Firenze e in Livorno, circa alla somma probabilità dell' inquinamento della gente e delle robe livornesi ancor in precedenza all' epoca di questo contemporaneo sviluppo in entrambe le località, alla prima manifestazione del Colera nel lazzeretto S. Leopoldo nel 28. luglio, e alla sua ripetizione avvenutavi nei giorni successivi, alla indubitabile interessenza del Carrai in Livorno di dove era tornato, come ne attesta il Prof. Cav. Capecci, pochi giorni prima del suo infermarci in Firenze, ed in fine circa alle non dubbio relazioni non solo postali, ma personali e familiari del cannoniere Carrai colla sua famiglia degente in Livorno, esserli credere che il complesso di tutte queste circostanze agli occhi dei medici di qualunque colore, purchè scevri di parzialità e di prevenzione dovesse essere stimato qualche cosa di più e di diverso da ciò che il chiarissimo Professore non dubita di qualificarlo: come riterrò pure che di fronte alla logica medica la derivazione della malattia del Carrai per una possibile filiazione di contagio fra Livorno e Firenze non dovesse essere stimata quale una esagerazione. Ma io sono parte interessata nel giudizio, e quindi non posso pronunziarne alcuno in proposito. Lo pronunzio per me i dotti, scevri da prevenzione, che io mi rimetto ai loro giudizi.

ziati nel predetto forte, da cui il Carrai venne asportato pochi momenti dopo l'esordire del morbo micidiale; laddove molti individui delle varie categorie d'infermi accolti in Bonifazio, caddero successivamente al Carrai vittime dello stesso suo male, e che ebbero come lui soccorso ed assistenza dalle officine medesime destinate alla preparazione e somministrazione del vitto, dei bagui, di ogni altro soccorso medico, e perfino dello stesso personale del basso servizio, come dichiara ed avverte giuditiosamente nel luogo precitato il Cav. Prof. Capecchi che aveva in allora la direzione e vigilanza medica di quello stabilimento.

Dopo tutto questo chi mai potrebbe o vorrebbe derivare la genesi della malattia del Carrai dal concorso e dalle circostanze cosmo-telluriche proprie al perimetro del forte S. Gio. Batista ove egli si fece malato, quando niun altro de' suoi camerati vi si infermò, benchè vivesse sotto lo stesso cielo, respirasse l'ambiente dello stesso recinto, e dividesse con lui lo stesso cibo, indossasse lo stesso uniforme, e partecipasse alle stesse abitudini e alli stessi esercizi?

È caratteristica delle malattie epidemiche e più particolarmente di quelle che si sviluppano entro la topografia di una data località, e per l'influenza di cause ad essa particolari e proprie, è caratteristica dissi, di ripetersi in molti di coloro che vivono nel recinto stesso, e sotto l'azione delli agenti medesimi, e di non ripetersi in coloro, che abitando in località diversa e distante da quella ove tale malattia venne a mostrarsi, ancorchè un qualche individuo fattosi malato in quella venga accolto fra coloro che vivono nella località immune da malattia, ed ove il malato venga trasferito.

Ora nel caso nostro si sarebbe verificato appunto ciò che è smentito dalla esperienza universale, giacchè una malattia che si vorrebbe d'indole non contagiosa ma epidemica si sarebbe sviluppata per specialità di circostanze proprie alla topografia del forte S. Gio. Batista, e limitatasi ad investire il solo Carrai, si sarebbe poi ripetuta nella

famiglia di Bonifazio, e vi si sarebbe ripetuta a malgrado che la malattia non avesse carattere contagioso, nè che il Carrai avesse potuto recar seco in Bonifazio il complesso delle cagioni che lo reser malato in fortezza. E se spingendo questo modo di ragionare si ponesse innanzi che prima nel forte S. Gio. Batista e poi in Bonifazio ebbe luogo il concorso delle azioni e delle influenze metereo-telluriche che produssero la malattia là nel Carrai, e quà nei dementi e nelli invalidi, resterebbe però sempre a dimostrarsi come e perchè questo apparato di cause identiche supposte proprie alle due località si fossero estinte, o rese inefficaci a ripetere nelli altri militari viventi nel forte predetto la malattia per esse sviluppata nel Carrai, ed avesse poi svolta una ferocia molto maggiore in Bonifazio, che si fe' centro di tutte, o di quasi tutte le altre emanazioni, dalla cui azione venne aggredito il resto dei colerosi che si succedettero nella città.

Non sarebbe egli più ragionevole il credere, e più facile a spiegarsi il complesso dei fatti col dire che il solo Carrai fosse caduto malato per un qualche germe colerico giunto fino a lui e non ad altri per le sue provate ed indubitabili relazioni con Livorno; che la malattia in lui sviluppata intanto non si propagò nelli altri suoi camerati, in quanto che fattosi malato egli venne immediatamente tolto dalla fortezza, ed il luogo da esso occupato, e li oggetti di sua pertinenza efficacemente disinfettati, mentre egli poté poi servire di centro di diffusione ai malati accolti in Bonifazio, perciocchè moltiplicatisi e maturati i germi del rio male pel corso e per le fasi della malattia, vennero questi diramati ai luoghi ed alle persone nei modi altrove analizzati.

Venendo ora ad investigare la penetrazione, o per lo meno la possibilità della penetrazione in Livorno dei primi germi del Colera, che sebbene in piccolissime proporzioni, pure non può negarsi che anco nell'anno 1836 si sviluppasse in quella città, troviamo che sebbene la premura e

lo zelo del Governo Toscano nella veduta di tutelare il suo popolo dal rio flagello adottasse provvedimenti contumaciali tanto per terra quanto per la parte del mare fino dal 15 e 18 luglio (a), pure giustizia vuole che si dica come le antiveggenze di lui restassero paralizzate da due infauste circostanze, che comunque ivi riferite è indispensabile però di richiamare in questo luogo.

Dissi infatti altrove che il Magistrato di Sanità di Genova non dette notizia ufficiale se non che nel 20 luglio essersi in alcune provincie di quel territorio mostrato qualche caso sospetto di Colera, senza annunziare che la città di Genova si fosse separata dalle località infette; ed era anzi noto che nel giorno avanti un caso di Colera aveva avuto luogo in S. Fruttuosa, borgata non distante da Genova stessa; come è qui pure opportuno di rammentare che a quell'epoca avevano già avuto luogo in diverse contrade del territorio ligure 257 casi di malattia, dei quali non apparisce essere stata data ufficiale comunicazione al nostro Dipartimento di Sanità.

La seconda poi delle due infauste circostanze che io voglio qui rammentare, si è l'escogitazione del modo di eludere la vigilanza sanitaria di Livorno, di cui ho fatto parola, e di che comunque ce ne pervenisse la notizia fra il 10 e il 12 agosto pure è naturale il retrotrarne la pratica al momento stesso, o poco dopo di quello nel quale vennero dalle Autorità Toscane adottate le separazioni sanitarie prescennate.

Ciò posto è facile il vedere, che alli effetti d'una vera ed efficace tutela sanitaria del suolo toscano si rendeva affatto inutile qualsivoglia restrizione sanitaria, tendente ad impedire la libera ammissione a pratica delle persone provenienti da Genova coi rispettivi loro equipaggi; subito che si li uni come li altri vi pervenivano per la via di Marsilia nei modi altrove esposti; e subito

(a) Vedi ciò che è stato scritto nella Parte prima, Governo del 1836.

che essi erano, e non poteva farsene a meno, ammessi in Livorno a libera pratica anco prima che fosse spirato il termine assegnato alla contumacia di quel tempo. Questo fatto mostra anzi patentemente due verità, delle quali è prima che tutti i casi di Colera avvenuti in Livorno fra il 22 luglio e il 12 agosto, hanno o possono avere la loro spiegazione logica, comunque non dimostrabile, nella illegale comunicazione fra Genova e il suo litorale, e Livorno, nei modi e per le cause sopraesprese; e la seconda si è che se le separazioni quarantinarie impiegate tempestivamente dalla Toscana sì per la via di terra, che dalla parte del mare, non valsero ad impedire la penetrazione della malattia nel territorio quarantinato, ciò non devevi a naturale ed intrinseca inefficacia del mezzo impiegato per contenere la malattia, ma sivero alla nequizia dell'uomini che escogitarono il modo di eluderla.

Nè io invoco per spiegare la genesi dei pochi casi verificatisi in quell'anno in Livorno la possibilità che essa fosse pur anco dovuta alla riaccensione di alcuni dei germi coleriferi rimasti latenti ma non annullati nei dieci mesi intercorsi fra la cessazione del Colera del 1835, e la ricomparsa del morbo nel 1836; perciocchè sebbene essa non potesse logicamente ricusarsi, pure il modo di più recente importazione dimostrato non solo possibile, ma anco grandemente probabile, mi sembra più semplice, e non meno razionale dell'altro.

La manifestazione del Colera in Livorno nel 1837, venne preceduta dalla medesima anamnesi di circostanze di ciò che fu nel 1835. Imperocchè si ebbe prima lo sbarco ed il nesso nel lazzeretto S. Leopoldo di persona affetta dalla stessa malattia, e questa fu la Duchessa di S. Teodora, che fuggendo Napoli ed il Colera che in quei giorni vi imperversava con ferocia, si fece colerosa durante la traversata, e sbarcata nel lazzeretto nel 28 di giugno, vi peri nello spazio di poche ore.

Nè le spiagge della sola Partenope ne erano coutristate; che indi a poco se ne seppe infestata Marsilia, o dopo di lei Genova e la Liguria, incontro alla quale venne decretata la contumacia dal Consiglio di Sanità di Livorno nel 16 del luglio successivo.

Intanto si ebbero in Livorno i primi casi sospetti di Colera nel 26 del mese medesimo, e si ebbero due individui affetti e periti in brevi ore dalla malattia, e di questi due individui un tale Razzanti guardia di Sanità si fe' malato nell'essere di servizio a bordo di un bastimento proveniente da Genova, ove come si è detto regnava già il Colera; laddove l'altro caso si ebbe nel giorno stesso e nella persona di certa Elisabetta Del Corso.

Ora comunque il primo di essi attingesse con ogni probabilità il germe della malattia sul naviglio ove era in servizio come guardia di Sanità, e la Elisabetta Del Corso trovandosi in libera pratica in Livorno non potesse essere stata in immediato contatto con esso lui, pure la Del Corso abitando in darsena, e perciò nel centro della popolazione che ha le maggiori e lo più frequenti relazioni colli uomini e colle cose provenienti, sia patentemente che clandestinamente dal mare, può ritenersi, o almeno non può escludersi come urgentemente indiziata di aver potuto essere stata esposta ai contatti per questa via.

Altra guardia di Sanità in pratica si ammalò nel 28, e ne morì nel 29; mentre nel 6 agosto si fece coleroso allo spedale S. Antonio il marinaio Cinelli, dopo del quale ebbero luogo in quello spedale altre ripetizioni del male istesso.

Ora egli è qui opportuno l'osservare che comunque le malattie per le quali perirono li individui soprannominati venissero qualificate con nomi diversi dal Colera, e fossero derivati ora dalla ingestione di cibi grossolani e di non facile digestione, ora dall'azione impropria di un

qualche medicamento, pure ad onor del vero dee dirsi che le case e le robe dei decessi vennero scrupolosamente sequestrate, e disinfettate; che tutte o quasi tutte le persone che perirono erano addette alli ufficii dei bastimenti, ai travagli del mare, o delle guardie di Sanità, o dei mariuari; e che tutti questi casi di malattia avvenivano allorchè si avevano nel porto o nella rada imbarcazioni provenienti da Genova e suo litorale, e fra queste quella tale sulla quale erasi ammalato e morto la guardia Razanti.

Tutto ciò, sembrami, spargere urgentissimi indizii sulla provenienza dal di fuori della prima scintilla del male, che si manifestava in una città sana fino a quel momento, ed esente da qualsivoglia indizio o sospetto di inquinamento colerico, non che immune da qualsivoglia costituzione epidemica, e specialmente dalla colerica.

Ad imprimere però a queste presunzioni non destitute altronde di argomenti, in senso mio, sommamente ponderosi, sta la testimonianza del chiarissimo Prof. Cav. Luigi Del Punta, il quale, come ho sopra riferito, inviato espressamente dal Governo a Livorno in qualità di consultore straordinario manifestò esplicitamente la sua opinione non solo sulla natura contagiosa del Colera di quell'anno, quanto ancora sulla di lui importazione in Livorno.

Difatti oltre a quello che su questo proposito il prefato Cav. Professore ha dichiarato nelle sue comunicazioni ufficiali quando funzionava in Livorno come medico di sanità, ecco in proposito ciò che il Prof. Capecchi, attuale medico di Sanità ne attesta in una comunicazione ufficiale al R. Delegato straordinario di Livorno, e da me esplicitamente richiesto delle più accurate ricerche intorno a questo soggetto.

« Nemmeno, dice egli, del Colera del 1837, ho trovata un'istoria medica così particolarizzata da servire pienamente alle esigenze, ed ai bisogni della scienza, e

« solo dalle dichiarazioni manoscritte del Prof. Cav. Del
 « Punta, e dalle assicurazioni verbali che il medesimo mi
 « ha dato, tenendone insieme proposito, rilevasi NON ES-
 « SEBE DA METTERSI IN DUBBIO L'AVVENUTA SUA IMPORTA-
 « ZIONE, E LA SUCCESSIVA DIFFUSIONE IN CITTÀ PER VIA DI
 « COMUNICAZIONI TANTO DIRETTE CHE INDIRETTE ».

Ma più di tutto però egli fa pubblica professione di questa sentenza nei dotti ed egregi scritti da esso letti o presentati al Consiglio di Sanità fra i quali mi limiterò a riportare i due qui annessi (a).

Più facile poi, dopo quanto fu dichiarato nell' articolo sul Colera sviluppatosi alla marina di Marciana nell' Isola dell' Elba, più facile, dissi, riesce la dimostrazione della importazione del di lei germe per mezzo del Bovo — San Giuseppe — partito da Nizza pochi giorni prima il suo malaugurato arrivo in quelle acque. Imperocchè premessa come in allor non mancai di notare, la certezza della contemporanea esistenza della malattia in Nizza, nei giorni medesimi o poco prima di quelli nei quali il Bovo — San Giuseppe — ancorava in quel porto, ed il padrone Leoni e la sua gente si aggirava in libera pratica nel porto e nella attigua città; ritenuto quanto dichiara il D. Frosini circa alla pregressa malattia del Leoni, da lui patita durante la traversata, e due giorni prima di giungere a Marciana; considerando che il Berti, imbarcatosi per rimpiazzare il Leoni nel governo del suo piccolo bastimento, dormì per due notti nella medesima cuccetta ove avea giaciuto il Leoni malato, e che probabilmente sarà stata tuttora sporca dalle immondezze restituite da esso in quel tempo, o per lo meno inquinata dalle emanazioni cutanee di che dovette imbevversì durante il di lui decubito: ponendo mente che il Berti, sanissimo quando ascese a bordo del Bovo — San

(a) Vedi la comunicazione del R. Delegato straordinario di Livorno, 5 dicembre 1850, e l'annessa nota del Prof. Capocchi del medesimo giorno.

Giuseppe —, incominciò a risentire i primi segni della malattia dopo esservi stato per due giorni, e che fu colto da tale infermità che essendo stata qualificata per Colera era quella stessa che regnava a Nizza, nei tempi nei quali ne partì l'imbarcazione del Leoni, e presentò forme identiche a quelle da cui i marinari deposero essere stato affetto lo stesso Leoni durante la traversata; considerando che della malattia patita dal Berti si infermò dopo di lui la Maria Bernotti che l'avea assistito con molta maggiore assiduità degli altri, e che più particolarmente ne aveva lavate le biancherie insozzate dalle escrezioni emesse per vomito e per sceseo dal Berti malato, e riflettendo per ultimo, che dopo la Bernotti la malattia si ripeté in altri tanto che poté tenersi dietro alla successiva filiazione di tutte le ripetizioni che ebbero luogo, mi sembra risulturne per logica conseguenza la deduzione, che il padron Leoni contrattò i primi semi del Colera in Nizza, soffrì un attacco di questa malattia durante il viaggio, e che la cuccetta ove esso decombette malato, e che accolse pure dopo di lui il Berti, fu il mezzo per cui quest'ultimo si infermò, e comunicò poi i germi del male alla Bernotti, e questa agli altri colla filiazione altrove notata.

CONCLUSIONE

E qui facendo sosta a quel tanto che io avevo a narrare, onde dimostrare la importazione del contagio sul suolo toscano in ciascuna delle quattro epoche nelle quali esso vi fece la sua malaugurata comparsa, e rafforzandomi quindi sempre più nella mia convinzione circa alla natura contagiosa della malattia, lascerò di buon grado che li anticontagionisti spieghino come più loro piaccia i fatti che han servito di appoggio alla mia convinzione. E solo riporterò qui ciò che espressi alla Conferenza Sanitaria internazionale di Parigi, sostenendo pure davanti ad essa

la natura contagiosa del Colera asiatico, cioè, che siccome la di lei quadruplice manifestazione in Toscana ha avuto sempre luogo, quando la malattia esisteva o nel litorale francese, o nel ligure, o in quello di qualsivoglia altra costa, che ebbe o che potè avere comunicazione mediata o immediata con quei luoghi della Toscana ove si sviluppò indi a poco la malattia, o quando benanco ebbe luogo il sbarco in alcuno dei lazzeretti di un qualche coleroso proveniente da luoghi transmarini, già infetti dal Colera, o quando infine stavano ancorati nelle acque di Livorno bastimenti vettori di casi di Colera avvenuti al loro bordo durante la traversata, o purganti la quarantina perchè provenienti da luoghi sottoposti a contumacia per attualità di Colera, così per scendere nella contraria sentenza, ed abbracciare la opinione della natura puramente epidemica di questa malattia fa di mestieri, nè io accetto transazione su questo, che chi professa sentimento contrario al mio, faccia a me prova identica a quella che io ho usata per dimostrare il contagio, ed esibisca fatti non meno numerosi ed autentici dai quali risulti che il Colera si presentò in luoghi, o persone, che *non ebbero, né poterono avere, nè diretta nè indiretta comunicazione coi luoghi contagiati, e che queste prove di non possibile contatto o diretto o indiretto* siano allegate in ordine ai canoni inelucubabili della logica medica, e della scrupolosa giurisprudenza sanitaria. »

E poichè dal fin qui detto risulta pure che nelle quattro epoche nelle quali il Colera fu importato ed affisse la Toscana, essa e più specialmente poi le località che lo patirono erano affatto immuni da qualsivoglia costituzione epidemica, così mentre si fa chiara la esistenza del Colera indipendentemente da quella, e per la sola natura del contagio, si rende necessario che li epidemisti dimostrino la genesi del vero Colera asiatico, identico in tutto e per tutto a quello che dominò in Toscana nelle quattro epoche

precitate, indotta ed operata da sola influenza epidemica, ed esclusa ogni possibilità di esterna importazione e comunicazione della medesima malattia (a).

Che anzi stando alla regola bufaliniana, per la quale si stabilisce che il Colera può derivare o da causa epidemica o da contagio; subito che la prima è rimasta esclusa, si rende necessario ammettere il secondo, cioè il contagio, come causa immediata ed efficiente di quello che ha dominato in Toscana, giacchè senza questo bisognerebbe o escogitare una terza cagione generatrice di esso, o ammetterne la genesi senza una causa proporzionale.

Per ultimo sia pure che alcuni fenomeni possano dipendere da più cagioni, e che il dimostrarne una non valga ad escludere le altre; e sia pure che a questa regola voglia assoggettarsi anco il Colera asiatico; certo è però che quando io riteneudolo per contagioso, ne adduco in prova quel maggior corredo di fatti e di argomenti che la scienza e l'osservazione somministrano in proposito, ho soddisfatto al dover mio ed ottemperato al canone stabilito, giacchè

(a) Il più volte citato e non mai abbastanza commendato Prof. Bini nella preaccennata confusione inaugurale avvertiva. « Non maravigliarsi alcuno se egli aveva preferito di prendere a considerare dei fatti antichi, ed avvenuti lungi da noi, anziché quelli raccolti nel nostro paese, in occasione della tuttora (1854) vigente epidemia, confessando ingenuamente, che « fatti comprovanti l'indole contagiosa del Colera, ed avvenuti in Firenze o in altri punti della Toscana più percossi da sì mortifero male, non ne conosceva alcuno » (loc. cit. p. 384); aggiungendo che « quelli riportati fino allora nelle conversazioni non gli sembravano in verun modo attendibili, perchè spesso sono creazioni della paura, e molte volte osservazioni falsate dall'interesse diverso che ciascuno prende nel riportarle ». Riserbandomi a tener proposito in altro tempo e in altro luogo di quelli veritatisi nella calamità del 1834-35, io non vorrei credere che sieno da comprendersi fra quelli che il chiarissimo Professore qualifica come narrati nelle conversazioni, partoriti dalla paura e falsati da interesse diverso anco i fatti da me raccolti fin qui, dei quali ho riferito testualmente i documenti riuniti ed esarati dai medici toscani, che in Firenze e fuori dirono segno di un coraggio, a di tale una sapienza ed sbeagazione nello studio di questo rio male, da non meritarsi, mi sembra, l'odiosa qualificazione con che verrebbero troppe gratuitamente e troppo ingiustamente stigmatizzati.

ho provata una delle cagioni, quale è il contagio, capace ad esserne elemento fattore, anco in senso dei contra opinanti, ed in pari tempo ho conclusa la prova della esclusione dell'altra, cioè della influenza epidemica; cosicchè, se ad altri talenta riconoscere una cagione diversa dal contagio stà a loro non a suspicarla o ad asserirla, ma a provarla, come io ho fiducia di aver provata la mia.



II

DEL COLERA ASIATICO CONSIDERATO IN RAPPORTO ALLA MEDICINA PUBBLICA.

IncurSIONE del Colera nella Russia, Polonia, Prussia, Austria, Olanda; sua penetrazione in Inghilterra. — Misure sanitarie terrestri adottate dai Governi continentali: misure sanitarie adottate per la parte del mare dall'Inghilterra, e dalla Francia. — Confronto fra le prime e le seconde, non che con quelle adottate più tardi dalla Conferenza Sanitaria Internazionale di Parigi. Diminuzioni progressive nelle riserve quarantinarie, e loro abolizione anco per la parte di mare in Inghilterra, e nei porti mediterranei dell'Impero Austriaco. — Esame degli argomenti sui quali riposa la abolizione di quelle misure. — Natura epidemica e non contagiosa della malattia. — Contagiosità non pure ammessa dall'Accademia medica di Vienna. — Rifezione della massima adottata dal Magistrato di Sanità di Trieste; ragioni sulle quali si fonda. — Istruzioni emanate dal Governo Austriaco nel 1839. — Opinione dei D. Southerland. Fatti consumatisi a bordo della Pallade: parere del Meller: Colera nel Penitenziario di Tours, e osservazioni ad esso relative. — Declinazione della severità delle pratiche sanitarie anco rispetto alla peste, dopo le osservazioni del Prut. — Convocazione della Conferenza Sanitaria a Parigi. — L'adozione delle misure sanitarie contro la provenienza da luogo infetto da Colera asiatico equivale alla recognitione in esso del contagio. — Ulteriori disposizioni rispetto al Colera, e loro spirito. — Parere del Collegio medico di Londra, e osservazioni su di esso. — Le misure sanitarie contro il Colera potranno mantenersi efficaci per lungo tempo? — Riflessioni in proposito.

La comparsa del Colera in Europa sul cadere del primo, ed in sul cominciare del secondo trentennio del secolo che corre, segna una delle epoche più importanti

non solo nell'istoria medica in genere, ma in quella ben anco della medicina pubblica.

Avvicinatosi il rio malore per la sua malangurata peregrinazione dall'Indie fino alle frontiere della Russia, la di lui penetrazione vi fu osteggiata con tutto il complesso delle misure sanitarie escogitate nel secolo decimosesto, e con tutto il rigore delle leggi quarantinarie fondate sulle dottrine del Fracastoro; tanto che alla rigida osservanza di esse non mancò di pagare il tributo lo stesso Czar Alessandro, che si sottopose di buon grado a purgare la quarantina, per avere avuto contatto con oggetti investiti da pregiudizio sanitario.

A malgrado però delle misure messe in opera dalla Russia onde tutelarsi dal disastro che la minacciava, la malattia, varcati i cordoni sanitari opposti e menate stragi per molte parti di quel vastissimo impero, si avviò colli eserciti russi per la via della Polonia ove favoreggiatane la diffusione pel rimescolamento dei combattenti, e per la dispersione dei trepidanti o dei vinti, non tardò a volgere verso la Germania. Nè valsero a trattenere la ulteriore di lei penetrazione in queste ultime contrade i cordoni terrestri impiegati, prima dalla Prussia, e poi dall'Austria; cosicchè messe a soqquadro quasi tutte le province di quelle due estese dominazioni, la malattia guadagnò indi a poco anco l'Olanda, senza che avessero efficacia di impediruella le separazioni quarantiuarie terrestri, imprese con ingenti dispendii da ciascuno dei Governi, che nella successione della di lei migrazione vennero da prima minacciati e poi invasi. Tanto è vero che quando una malattia contagiosa ha già guadagnata una superficie assai estesa, e quando la linea che dovrebbe costituire la frontiera tutelabile dai cordoni sanitari è molto prolungata, non vi è forza umana che possa opporle utile ed efficace barriera.

Frattanto sembra meritevole di speciale considerazione il fatto che nell'infuriare del Colera in Olanda, l'Inghil-

terra che erane restata immune malgrado le continue relazioni commerciali coll'India e coll'America, per la lunga navigazione oceanica ed atlantica, se ne vide inquinata fino dalla metà del novembre del 1831, e che la penetrazione del male nel Regno Unito della Gran Bretagna fattasi prima nella sua parte nordica, e precisamente da quella del Sunderland (a), ne guadagnò dipoi la capitale; perocchè nel gennajo del 1832 la stessa Londra ne rimase infetta.

Intorno al quale avvenimento (a quello cioè della innocuità in cui erasi mantenuta sempre l'Inghilterra a malgrado delle lontane, sebbene continue relazioni commerciali coll'Indie e coll'America, e la facile penetrazione in essa del Colera oramai pervenuto in Olanda) mi è sembrato sempre, le quante volte mi son posto a riflettervi, tale un fatto da costituire una prova ulteriore della natura contagiosa della malattia; conciossiachè i germi di essa comunque partiti dall'Indie e dall'America colli uomini e colle cose che ne provenivano, intanto non valsero a condurre l'infezione in Inghilterra, in quanto che la lunghezza del tempo in allora necessario a recarvi li uni e le altre che potevano esserne sopraccaricate, bastò ad insterilirne la virulenza in entrambi; mentre portativi poi per più breve cammino essi vi giunsero dall'Olanda pel Sunderland conservando tuttora la loro maligna efficacia.

Che che ne sia però, quanto alla ulteriore penetrazione della malattia da quella parte più settentrionale del Regno Unito fino a Londra, credo opportuno consegnare qui una notizia che comunque di origine privata pure permetterebbe di istituire una qualche congettura sul modo con cui dal Sunderland il Colera avesse potuto diffondersi fino a Londra.

La notizia pertanto di che intendo parlare si aggira in ciò che il Sig. Maeblin, scrivendo sotto dì 22 marzo

(a) Vedi Journal de Francfort, N. 336, mercoledì 23 novembre 1831.

1832 al Consigliere Garzoni in allora Governatore di Livorno, lo informava che i primi attaccati dal Colera in Londra, essendo stati uomini addetti al servizio dei bastimenti destinati al trasporto del carbon fossile, ed essendo appunto il Sunderland il luogo con cui si fa preferibilmente questo commercio, vi era tutta la probabilità, secondo lui, che la malattia fosse pervenuta da quel luogo e per quel veicolo.

Ma non corse però lungo tempo a che si vedessero i Reggitori dei diversi Stati Europei declinare dal rigore con cui, all'avvicinarsi del male, avevano creduto opportuno di osteggiarlo con tutta la severità delle pratiche quarantinarie.

Di fatto fino dalla primavera del 1831 furono senza alcuna disinfezione o altra previa misura sanitaria riabilitate dal Governo russo alla libera circolazione commerciale le mercanzie provenienti da luoghi stati infetti dal Colera, e ciò in virtù di ukase imperiale, avente a base il sentimento di un Comitato straordinario e di un Consiglio medico provvisorio a ciò appositamente stabilito (a).

Si vidde abbandonato in Prussia il concetto e la pratica dei cordoni sanitari terrestri sulle frontiere del regno; le separazioni quarantinarie fra provincia e provincia non che fra casa e casa, dietro le osservazioni del D. C. W. Hufeland, nelle quali ei ne dimostrò con molta saviezza l'infutilità, e la inefficacia, con tutto che ritenesse il concetto della presenza del contagio nella malattia, da cui però siffatte misure non avevano la forza di guarentire chi vi si affidava per le ragioni altrove esaminate. L'esempio della Prussia fu seguito pure indi a non molto dall'Austria, ove comunque il Governo in allora non esprimeva, a quanto

(a) Rapport sur le Cholera-morbus discuté et arrêté dans le Comité extraordinaire formée à Moscou par ordre de sa Majesté l'Empereur. — Colle mie osservazioni e proposizioni sul trattamento sanitario da prescriversi per le provenienze da luoghi infetti, e dai limitrofi, fatte al Consiglio di Sanità di Livorno nella seduta del 4 luglio 1834. (LXXV.)

io mi sappia, veruna ufficiale opinione intorno alla natura del male, pure si vide iniziarsi il conflitto delle opinioni mediche fra il contagio e l'epidemia; conflitto nel quale ove vogliasi prestar fede a testimoni oculari, scevri da prevenzione, e da spirito di partito non si sarebbe puranco osservata sempre fra coloro che negavano il contagio, nè la più fredda ed imparziale valutazione dei fatti, nè quella aperta e leale manifestazione delle proprie convinzioni, che qualifica il medico come superiore a qualsivoglia influenza sull'esercizio dell'arte sua (a).

(a) Ciò risulta da particolari notizie di persone dell'arte residenti in allora in Gernsola, e delle quali la discretezza mi impone non manifestare i nomi, senza esplicita loro annuenza. Eccone però in testuale narrazione.

Z. P. scrivendomi da Vienna (8 ottobre 1831) . . . « C. ti avrà informato di fatti di cui io sono testimone *de visu et audito*; ma questi agguinci che io sono assicurato da un medico di qua che fino dal 22 luglio prossimo passato certi contrabbandieri di sale, ed un tale macellaro erano sotto la vigilanza del Cordone Sanitario tirato sulle frontiere dell'Ungheria » a qua giunti morirono di Cholera; ma che vuoi che io ti dica; qua ora tutto si dà all'aria; io non posso abbandonare l'idea del contagio, e non entrerà mai nella mia testa, che l'aria ammazzi cinque, sei, otto individui da io cinque ore, come segue qui, e come ho veduto, e che per tante migliaia di individui, sebbene malatici, debba essere innocua.

« Qui, caro amico, ci vuole la chiave per intendere questa musica ».

Questa chiave però apparisce, e per io meno trasparence dalla lettera seguente:

Carissimo Belli

Vienna, li 8 ottobre

« Ricevei la tua lettera di Firenze; non posso abbastanza esprimerti di quanto gradimento mi fosse perchè mi ha dato nuovo coraggio a sperare della sincera tua amicizia sotto l'appoggio, onde meglio che sia possibile riuscire in una missione della quale ogni giorno più veggo aumentare le difficoltà. Era mia intenzione scriverti prima se non mi avessi consigliato a differir tutto questo dovere d'amicizia al desiderio di comunicarti delle notizie vere e sicure e che per tal rapporto servissero a farti pronunziare sull'indole del Cholera quel giudizio che nella tua saviezza crederai più consonante alla natura dei fatti su cui sarà fondato. Arrivato il 7 del suddetto mese in questa città potei nel successivo giorno confermare dietro le osservazioni fatte nello spedale, che qua realmente esisteva il Cholera analogo o per meglio dire identico e per la forma e per la forza a quello delle Indie. Tentai tutte le vie onde giungere a conoscere se i primi indi-

Intanto l'abolizione delle misure quarantinarie per la via di terra contro li stati contermini investiti dal Colera,

« ridui che se furono attaccati avessero avuto comunicazione di sorta alcuna
« con soggetti pervenuti da altri paesi ove quella malattia regnava in tutto
« il suo vigore. Non valse a riuscire nel mio intento, essendo i medici al
« quali dirigevo le mie ricerche pregiudicati nelle loro opinioni relativa-
« mente a contagio e ciò per delle ragioni che non è prudenza affidare alla
« carta. Essi pertanto dirò quasi obbligati a sostenere la non contagiosità
« della dominante malattia puoi immaginarti con quanto interesse mi nascon-
« dessero le prime circostanze che accompagnarono lo sviluppo del Colera in
« Vienna.

« Tutte le loro rivelazioni tendevano a indurmi nell'idea di dover af-
« fatto escludere l'indole contagiosa e di considerarne come causa la sola
« influenza atmosferica, e sostegno della quale opinione assicuravano che
« dell'attuale epidemia fino dal 1825 se ne osservavano in Vienna i preindj.
« perchè in tutte le affezioni compariva un manifesto predominio di sintomi
« gastrico-nerrosi i quali poi al principio dell'anno corrente furono così in-
« tensi che frequenti casi si videro analoghi nella loro forma a quella che
« di ordinario assume il Colera. Non contrasto questo fatto, di cui non
« fui testimone, e che d'altronde vien confermato dall'unanime assenso di
« tutti i medici; ma pure anche stando alla deposizione loro è inarguibile.
« che ad ota dell'esistenza di quelle malattie, non che di un gran nu-
« mero di febbri nervose nessuno soggetto era perito in così breve spazio
« e con tali sintomi come successe nel dì 14 del caduto mese di agosto.
« E sicuro che in tal giorno in una delle strade più basse di Vienna cadde
« malato di Colera un uomo che ne perì in circa due giorni di tempo:
« si ammalò di identica malattia, ma ne risorse, un altro individuo della
« stessa famiglia; e nella settimana stessa che avvennero questi casi, morì in
« quel casamento altro soggetto che al duo precedenti aveva prestata qual-
« che assistenza. Si volle ascrivere a causa di tali disgraziati avvenimenti
« degli errori dietetici, che furon commessi; il fatto sta che dall'indicato
« giorno cominciò la malattia a dominare in Vienna, e che giornalmente no
« perivano quattro o cinque persone. Ad eccezione dei tre primi casi mi è
« stato impossibile li verificare quali rapporti fossero esistiti fra questi che
« successivamente se vennero attaccati; pure il dì 9 del caduto settembre
« osservai esser tradotto nello spedale d'Hildenbrand un tal Giuseppe Phan-
« ner con i sintomi più decisi del Colera; ne fu aggredito la mattina e ore
« dodici, trovandosi nel migliore stato di salute e ore sette pose-
« rido: due giorni avanti era perita la di lui moglie per identica malat-
« tia la quale sviluppossi nel dì 12 anche nella giovinetta Giulia Reber che
« abitava nella casa di quei coniugi e cui aveva fatta non poca assistenza
« nel primordio del loro male. Nel successivo dì 14, nella case contigue al
« casamento di Colera cinque individui de' quali due so che morirono in
« sole sette ore e degli altri non conosco completamente l'istoria. Il dì 14,
« istesso giorno nel quale la malattia spiegò una forza terribile, fui testimone
« che una tal signora Kronoms di anni 70, che nella sera antecedente aveva

e di quelle pur anco fra provincia e provincia, non tardò ad esser seguita da una sensibile attuazione delle riserve

« visitato una persona di sua relazione che provava alcuni sconcerti fieri
 « del Colera che la privarono di vita in poche ore nel seguente giorno, si
 « ammalò di questa malattia anch'egli in breve tempo soggiacque. Il di lei figlio
 « di professione medico, giovine sano e di robusto temperamento si ammalò
 « nel giorno istesso e rapidamente fu condotto all'istesso infuusto fine senza
 « altra causa della malattia che quella di aver prestato all'infelice sua ma-
 « dre tutte le cure comandate dall'amore filiale. Durante la malattia fu vi-
 « sitato da una sua cognata, la quale divenne colerica e nel dì 16 fu tolta
 « di vita dalla ferocia e dall'impeto del male; di quest'ultima si ammalò
 « pure una piccola bambina di sei anni la quale però ad ora che il Colera
 « fosse in un grado assai forte fu condotta a salvamento. Medico di tutti
 « questi era stato il D. Bartolini di mia particolar relazione; esso contrasse
 « la malattia di cui ue provò tutti i sintomi; fu in grave pericolo ma nono-
 « stante per buona fortuna è ritornato in salute ed attende di nuova all'e-
 « sercizio della sua professione. Dei dieci spedali aperti per i colerici non
 « fuvene alcuno che non contasse almeno due vittime fra i serventi, e
 « ti aggiungerò che questi eran tutti individui di sana e robusta corpora-
 « tura, e i quali alla loro malattia altra ragione non potevano assegnare che
 « quella del ripetuto maneggio degli infermi. Allo spedale del sobborgo Ros-
 « sau perì di Colera nel 3 del corrente una donna per nome Giovanna Ob-
 « lelli; nel 4 cadde malato dell'affezione istessa il di lei figlio, giovine di
 « 21 anno e di forte costituzione; il 6 stava meglio, ma peggiorò notabilmente
 « in seguito di violento patema occasionato in esso dal vedere in un letto
 « contiguo suo padre, ridotto agli estremi di vita dalla forza di quella ma-
 « lattia della quale avea quasi superati i pericoli: in questo medesimo luogo
 « ho veduti altri tre casi in cui il Colera erasi sviluppato in più persone di
 « una stessa famiglia, essendosi diffuso dall'una all'altra, dopo che quella
 « sana avea comunicato in qualche modo con l'altra, che la prima venne
 « attaccata dalla malattia. Fra il 3, 4 e 5 del corrente nel borghetto d'In-
 « fersdorf che resta circa quattro miglia fuori della Porta Carintia, e dove
 « è pure sviluppato il Colera, morirono di questa malattia non nella fami-
 « glia istessa, ma in quel casamento, otto individui, i quali avevano avuto
 « fra loro molti ripetuti rapporti. Occupandomi di notiziarti di fatti che pos-
 « sono favorire l'idea del contagio non debbo tacerti, che nel giorno 3 del
 « corrente in una sala dello spedale civile diretta dal D. Kinter fu ricevuto
 « un tal Ratman di suoi 23 attaccato da non dubbj sintomi di Colera, il
 « quale si manifestò non solo a Lodov. Ganpos, che decembeva nel letto
 « contiguo segnato di N. 20, quanto ancora a Antonio Schewed, che giaceva
 « in quello di N. 21. Si ammalarono e perirono di Colera quattro uomini
 « che trasportavano dalla casa agli spedali gli infermi in quei giorni in cui
 « la pestilenza spiegò maggior forza. A sostegno della quale opinione della
 « comunicabilità cioè della malattia da individuo a individuo, potrai addurmi
 « molti altri fatti, che taccio per ora perchè una gran parte furono analoghi
 « ai precedenti, e perchè ad alcuni manca ancora quell'impronta di inecce-

quarantinarie marittime, che in sul primo apparire di esso erano state ovunque, meno che in Inghilterra ed in

« sionabilità, che è tanto essenziale per formarne la base di un solido ragio-
 « namento o per servirsi di prova a dimostrazione di una qualche dottrina.
 « Invece ti informerò di un'altra ordine di fatti che per la loro singolarità
 « stanno in opposizione coi precedenti. Il 15 del decorso mese la malattia
 « si dichiarò nelle carceri di questa città; in tre diverse prigioni si amma-
 « larono nel giorno istesso dieci individui che vennero condotti allo spedale
 « d' Hildebrand ove soli tre recuperarono la salute. Non vi sono stati più
 « malati da quel giorno in poi, eppure questi dieci soggetti furono colti dalla
 « malattia essendo in mezzo ad altre quaranta persone (che tale era il nu-
 « mero dei detenuti in quelle diverse stanze), in alcune delle quali pareva
 « molto naturale che dovesse palesarsi il Colera non tanto per i contatti che
 « necessariamente debbono essere esistiti coi primi malati, quanto ancora
 « per trovarsi nelle carceri riunite tutte quelle circostanze che possono fa-
 « cilitare negli uomini lo sviluppo del contagio. La gentilezza di un medico
 « ungherese quivi residente mi procacciò l'opportunità di visitare il 17 set-
 « tembre in propria casa una tal Cecilia Kammet madre di sei figli; il Colera
 « fu così intenso che ne perì in sette ore, tanto il marito che i figli si man-
 « tengono in buono stato di salute, nessuno di essi abbandonò giammai il
 « letto dell' inferma, l'abitazione era cattiva e ristretta e restava presso la
 « Porta Rossa nella strada de' Carbonai che è delle peggiori di Vienna. Nei
 « militari si è pure sviluppato il Colera, finqui settantacinque divennero ma-
 « lati; i soldati essendo in continuo rapporto fra loro come spiegare che si
 « scarso sia stato il numero dei colerici ascendendo la guarnigione di que-
 « sta città a diciassettemila uomini? Qua nell' idea che la malattia fosse
 « esclusivamente epidemica non fu presa nessuna misura tendente a impe-
 « dire la riunione di molte persone; le chiese, i teatri erano aperti, il timore
 « che regnava nei giorni in cui il Colera era più forte moltiplicò i contatti,
 « i cittadini si adunavano o nelle loro case o nei pubblici caffè, o in qualun-
 « que altro luogo onde parlare della pubblica calamità, gli infermi o i ca-
 « davari di questi che si trasportavano dallo case agli spedali eran pure un
 « mezzo che aumentava i contatti, la malattia però non progredì di forza,
 « come pareva dovesse succedere. Io stesso che abito in una locanda ove
 « sono alloggiate molte persone non ho cognizione che nessuna di queste ab-
 « bia contratta la malattia, sebbene mattina e giorno me ne stadi nella spe-
 « dall. Pensa a questi fatti e dimmi la tua opinione (a). Hildebrand non ha
 « mai creduto che il Colera fosse una febbre rigido-colerica, soltanto che
 « la forma singolare di questa terribile infermità ha qualche cosa di analogo
 « agli accessi di quella febbre ».

Comunque i fatti riferiti in questa lettera abbiano tutta la impronta della imparzialità gioverà sempre più il sapere che C. V. si sia arrivato in Vienna, ed all'osservare dei primi casi di Colera ivi accaduti inclinò al con-

(a) Di tutti questi fatti è stata data spiegazione; quello dei carcerati su di
 ripreso in esame quando furò parola del Colera del 1855.

Francia, equiparate a quelle in uso contro la Peste orientale.

cetto della di lui natura epidemica come mi scriveva in una sua lettera del 17 settembre. Se non che collo studio, e colla diligente osservazione dei successi, mutato consiglio, così mi proseguiva i ragguagli dei suoi studi con altra, di cui ecco un frammento non meno importante.

« Il tenore della ultima mia lettera ti avrà forse persuaso essere io anticontagionista; sul principio sono stato dubbioso (non lo dissimulo) ad ammettere il contagio, e mi pare che le difficoltà che ti s'offerì meritino qualche considerazione: alcuni di questi fatti speciali possono essere di grave obiezione alla dottrina del contagio, pure ne sono successi alcuni in questi giorni che le danno maggior consistenza. Per esempio, sono sei giorni che la malattia è più forte fra i militari; e ciò è cominciato dacché tutti dovettero stare riuniti per bene sette ore, onde essere passati in rivista; altra osservazione di molta importanza si è quella che i malati furono in molto maggior numero nei giorni festivi, nei quali il popolo stando assai riunito non solo per tal guisa vengono a moltiplicare i contatti ma si aumenta nel tempo stesso la disposizione individuale a risentire l'azione del contagio per gli errori dietetici, che in tali circostanze quasi necessariamente si commettono.

« L'indole contagiosa della malattia viene ad avere in suo appoggio dei fatti sempre più numerosi. È certo che il Colera esiste in quasi tutte le sale di questo spedale civile ora si sviluppò alla metà di agosto quando vi furono portati due coleristi provenienti dalla città. Non è più unico l'esempio di tre coleristi decubenti l'uno accanto all'altro e nei quali si era sviluppata la malattia quando in un letto a loro contiguo fu portato un infermo che ne aveva tutti i sintomi; in ben quattro sale mi è accaduto di vederla altrettanto e particolarmente in quella di N. 39 e N. 24. Fra i matti e fra i cutanei non vi fu condotto alcun colerista e forse ancora là si è propagato il Colera, perché facilmente i medici stessi ne sono stati il veicolo. Sono tanto avversi i medici dello spedale all'idea di contagio, che più non separano questi infermi dagli altri, menoché non venga ciò reclamato dai malati che gli restan vicini. Attualmente è il subborgo di Roussau quello in cui il Colera regna più intensamente. In questo spedale in circa quindici giorni si ammalarono sei serventi di cui la metà è perita. Una di queste volle farsi trasportare alla propria casa ove fu assistita dalla propria madre (Anna Adamo) di 66 anni d'età e di robusto temperamento e immune da qualunque labie anteriore; due ore prima che spirasse la figlia divenne colerista e in breve spazio perì, si ammalò anche il figlio che però è tuttora in vita. In questo stesso spedale (12 ottobre) furono condotti quattro individui di una stessa famiglia e nel caso in cui abitavano si ammalarono altri tre soggetti; è perito egualmente di Colera il proprietario dello stabile che ora serve ad uso di spedale e che in questo recinto si ora servito un quartiere; non aveva comunicazione diretta con i malati, ma era in continuo rapporto con le persone che prestavano a quelli la loro assistenza; l'altro giorno fui testimone alla

Di fatti il primo esempio a questa riforma fu dato dall'Inghilterra, ove l'ufficio centrale di sanità di Whitehall nella sua seduta del 4 gennaio 1832 valutati i risultamenti degli studii istituiti nei luoghi fin allora percossi dal Colera indiano o spasmodico, non che il valore delle osservazioni fatte e raccolte dalle diverse commissioni mediche spedite dai Governi esteri nei luoghi percossi dalla malattia, decretò:

1.º « Che il maximum della restrizione sanitaria, ossia della quarantina d'osservazione per un individuo sano, ma sospetto di poter portare i germi del contagio del Colera spasmodico ancora latente dentro di sè, non debba eccedere dieci giorni;

2.º « Che il periodo di separazione dai sani di un individuo notoriamente convalescente di sofferto Colera, non debba eccedere i 20 giorni;

3.º « Che la diarrea ordinaria, la quale si protrae per uno o più giorni, essendo spesso il primo sintoma del Colera, non debbano perciò ammettersi alla libera pratica le persone provenienti da luoghi infetti, subito che sieno investite, anco in un minimo grado, da quel profluvio, e non prima che sieno decorsi otto interi giorni dal perfetto ristabilimento da quell'incomodo;

« ospedale dell'Università all'operazione cesarea eseguita sul cadavere di una
« donna nonimetre perita in seguito del Colera; il feto era morto; alcuna
« degli assistenti amò scorgere nella tinta della di lui cute un segno del so-
« ferto Colera; in verità non era che quel colorito livido che ha il maggior
« numero dei feti periti nel seno materno. Allo spedale civile furono eseguite
« sei di queste operazioni per identiche circostanze ma anco in questi casi
« il feto non presentò particolarità alcuna. Vorrei esternarti alcuni miei pen-
« sieri sul modo d'agire di questo principio morboso, non lo fo attualmente
« perchè temo di averti già annoiato e perchè ne voglio far soggetto di altra
« lettera che ti dirigerò nella settimana futura. Ti dirò invece che per ora
« non ho alcun fatto che mostri la capacità della merci e delle robe d'uso
« a contenere e a trasmettere il contagio della malattia in discorso; conosco
« due istorie soltanto che hanno relazioni ed effetti fra loro contraddittorj e
« che perciò ometto per ora di farlene parola ».

4.^o « Che li abiti, i letti, li effetti o robe, e le brande di tutte le persone a bordo dei vascelli, provenienti dai posti infetti, debbano essere aperti, sciorinati e purificati per tre giorni, dopo il loro arrivo, sebbene la lunghezza della traversata possa avere ecceduto il periodo di quarantina, decretata in casi simili pei bastimenti in buona salute, e pei carichi non suscettibili;

5.^o « Che il periodo più lungo di detenzione per sciorinare e purificare le mercanzie della classe più suscettibile, e provenienti sotto le più sospette circostanze, non debba eccedere i quindici giorni, da contarsi da quello in cui possono, *bona fide*, aver cominciato le anzidette operazioni ».

Tali furono le vicende sofferte dalla legislazione sanitaria nei primi anni, nei quali il Colera fece la sua prima comparsa nel nord dell' Europa; e tali furono le riforme indotte dall' Inghilterra nella riserva quarantaria adottabile contro questa malattia.

Delle quali riforme non solo fu prima a profittare la Francia, ma la si vide ben anco attenuarne i periodi contumaciali statuiti dall' ufficio di sanità di Whitehall, prescrivendo contro le provenienze dal Tamigi una riserva di soli cinque giorni in luogo dei dieci assegnati da quello (a).

Or qui ragione vuole si avverta, che mentre li Stati del Nord, inerendo ai canoni della vera e solida medicina pubblica avevano tentato ed andavano sempre tentando di opporre barriere quanto più efficaci esser potessero alla diffusione del morbo impiegando spese ingenti nella confezione e nel mantenimento dei cordoni terrestri, appa-recchiarono però queste misure basate su quella latitudine, e durata di tempo che le regole della vera giurisprudenza medica aveva loro assegnata, onde renderle, per quanto fosse possibile, efficaci, e conducenti allo scopo cui miravano. Cosicchè se esse non conseguirono lo scopo, la verità

(a) Vedi il *Messenger des Chambres*, 17 février 1832.

vuole si dica, che le loro mire andarono fallite, non per la massima su cui ne poggiava la pratica, ma sibbene perchè esse dovevano esercitarsi sopra tale una latitudine di spazio e di estensione, incontro a cui, come incontro a forza maggiore, esse dovettero per necessità rendersi impotenti; e la necessità è tale fato incontro a cui rompeva la potenza stessa di Giove.

Ben diverse però erano le condizioni nelle quali si trovava l'Inghilterra e la Francia, allora quando entrambe istituirono le misure sanitarie accennate di sopra. Imperocchè la prima costituita nella benefica posizione di un'isola, e la seconda intendendo a guarentirsi contro di essa non già per la via di terra, ma per quella bensì del mare, erano nella posizione la più fortunata per opporre un'utile barriera alla irruenza del male, o per ottenerne una completa estinzione allora quando esso vi fosse penetrato.

A conseguire però questo effetto ben altre misure vi volevano, e ben diverse da quelle che furono messe in opera da ambedue quelle Potenze; rispetto alle quali peserà sempre la verità istorica di non essersi opposte mentre il potevano alla penetrazione della malattia colla necessaria sollecitudine, e con tutta quella energia che era prescritta dai canoni della medicina pubblica, e della giurisprudenza sanitaria. Cosicchè mentre le Potenze germaniche fecero ciò che la scienza comandava per la parte di terra, l'Inghilterra e la Francia nol fecero con energia pari; e quindi resterà sempre inconcusso il fatto, che se l'esito mancò alle prime ciò non fu già per non avere ottemperato debitamente alle regole ed alle discipline della scienza, ma sibbene perchè la scienza fu vinta da una potenza maggiore della sua; laddove il concetto dell'Inghilterra e della Francia sul quale posarono le discipline sanitarie per esse escogitate e messe in pratica non essendo informato dello spirito vero della medicina pubblica non condusse all'effetto per vizio d'intrinseca manchevolezza.

Che se misure analoghe a quelle già sancite nel 1832 dall'Inghilterra e dalla Francia vennero pure adottate venti anni dopo dalla Conferenza Sanitaria internazionale di Parigi, ciò non potrebbe mai allegarsi come sanatoria a quanto esse operarono nell'epoca sopracitata. Imperocchè in allora trattandosi della prima irruzione che il Colera faceva in Inghilterra, mentre la Francia ne era del tutto immune, i sistemi sanitari debitamente usati per la parte del mare avrebber potuto garantirne, come garantirono sempre per quel lato, quando furono usati tempestivamente, ordinati colla latitudine necessaria, e mantenuti colla severità indispensabile al conseguimento del fine.

Arroge poi che a conseguire più facilmente il fine cui in allora sarebbe stato dato di mirare, avrebbe contribuito grandemente 1.^o la persuasione quasi generale in che si era dalla grande maggioranza dei medici circa alla natura contagiosa del Colera; 2.^o la mancanza di celerità in che trovavasi in allora la locomozione terrestre e marittima, per cui i ritardi inseparabili dalle pratiche quarantinarie sarebbero stati di gran lunga meno sensibili, di ciò che avrebber potuto essere in un'epoca maggiormente distante da quella; 3.^o la reverenza che tuttora si aveva per le istituzioni e per le pratiche sanitarie; senza parlare della maggiore efficacia che loro veniva data, di fronte a quella, di che per le cose dette altre volte, potevano risguardarsi suscettibili i sistemi sanitari terrestri.

In condizioni ben diverse però trovossi la Conferenza sanitaria internazionale; la quale dovette prima di tutto sostenere una lotta acerrima e prolungata nel suo stesso seno prima di giungere a confermare la massima della contagiosità del Colera; e dopo averla confermata si trovò subito, nell'assegnazione delle misure quarantinarie, in presenza coi seguenti ostacoli:

1.^o Renuenza delle Potenze più colossali all'adozione di qualsivoglia sistema quarantinario;

2.° Diffusione già avvenuta ripetutamente, durante l'ultimo ventennio, della malattia in tutta l'Europa continentale e insulare ;

3.° Persistenza costante dei germi della malattia in alcune parti di essa, cosicchè vi fu fra i deputati medici perfino chi disse la malattia già acclimatata fra noi ;

4.° Cambiamento incommensurabile in molte delle abitudini del viver civile e sociale già radicate nella famiglia mondiale, e nel movimento commerciale ; quella atteggiata oramai al godimento di una vita più confortevole ed intollerante di tutto ciò che possa contrariarla , e questo nuovo viver sociale operato ed indotto dalla applicazione del vapore alla locomozione terrestre e marittima, come pure da quella dell'elettricità fatta messaggera del pensiero con un alfabeto non meno efficace di quello che si fa ministro della parola vocalizzata o scritta pel vicendevol consorzio, non che pel commercio materiale o intellettuale degli uomini o delle nazioni ;

5.° Scadenza massima in che trovavansi costituite le pratiche sanitarie marittime, non potendo più tenersi proposito delle terrestri ;

6.° Preponderanza acquistata dalli interessi materiali del commercio su quelli della pubblica incolumità, tradotta nella semplice dizione essere il tempo moneta, e fatta palese ed attuata nelle imprese le più ardimentose di ogni genere, per le quali ogni ritardo è pericolo, ogni dimora è rovina.

In presenza pertanto di tutti questi ostacoli, incontro ai quali l'adozione di una massima non si comanda nel mondo temporaneo che colla ragione del cannone o col fulmine del Vaticano, la Conferenza sanitaria mancante di questa duplice arme, non poteva ordinare nel 1852 ciò che sarebbe stato possibile di conseguire venti anni avanti; e sebbene non mancasse chi domandasse pel Colera l'adozione delle medesime misure sanitarie in uso contro la peste e la

febbre gialla (a), pure essa si trovò costretta a scendere all'adozione di quelle che poté salvare dal naufragio, che avea minacciato di sommergere la massima di cui esse avrebber dovuto proteggere l'esecuzione; e ciò fece nel duplice intendimento

1.° Di faro e conservare atto tale da cui emergesse di fronte alla scienza avere essa inteso a propugnarne i dogmi, ed i diritti quanto più o meglio era stato concesso dalle condizioni dei tempi, alle quali non era in suo potere il sottrarsi, ed alle quali le era pur forza di ottemperare;

2.° Perchè assicurata e conservata la massima, ogni Governo avrebbe potuto attuarne le discipline in casa sua con quelle modificazioni ed ampliamenti che avesse creduto bene di farle subire; e ciò se non a tutti li effetti internazionali coi Governi limitrofi e contermini, in quello almeno di potere entro il perimetro dei proprii domini tutelare i suoi amministratori in quei modi più lati, che potessero, quando che fosse, venir consentiti dalle condizioni speciali di una qualche località.

Dopo di che riprendendo l'istoria delle innovazioni introdotte nella pratica delle misure sanitarie applicate ed applicabili al Colera, dirò, come oscillazioni ed attenuazioni nei periodi contumaciali simili, ed auco maggiori di quelle già adottate dall'Inghilterra, e dalla Francia si vedessero pure introdotte nell'adozione delle misure sanitarie sancite posteriormente a quell'epoca dai Magistrati di Sanità marittima dei porti o scali del Mediterraneo, e dell'Oceano; finchè le continove o sempre crescenti diminuzioni nei periodi della contumacia contro il Colera si consolidarono poi nella completa abolizione della massima per parte della Gran Bretagna, e più recentemente poi anco per quella dell'Austria, in ordino alla comunicazione ufficiale fatta al Magistrato di Sanità marittima di Livorno dalla Presidenza della Sanità marittima di Trieste sotto di 13 febbrajo 1851.

(a) Vedi il processo verbale N. 10 dell'adunanza del 23 settembre, p. 46.

Or questa abolizione di ogni riserva contumaciale si per terra che per mare essendo stata basata sul concetto della non contagiosità del Colera da ambedue le citate Potenze, riconosciuto e dichiarato anzi di natura ed essenza unicamente epidemica, costituisce e costituir deve indubitamente un fatto sommamente ponderoso nell'istoria della medicina pubblica; più particolarmente in quella della giurisprudenza sanitaria, e massimamente poi per chiunque professi un'opinione medica contraria a quella proclamata dai due Governi testè citati.

E poichè in fatto di opinione medica, sebbene io rispetti e veneri per carattere e per abitudine quelle delli uomini della scienza, non meno che le deliberazioni dei Governi che le abbracciarono e le seguirono, pure credo permesso ad ognuno tenere ed esporre la propria; così premessa la più esplicita dichiarazione di non intendere minimamente a farmi censore dei sistemi nuovamente abbracciati dalla sanità marittima di Trieste, non mi asterrò per altro dal prenderne cognizione, comechè invitatovi espressamente (a), non che dal dire come di fronte alla scienza le dichiarazioni emesse dalla Commissione e dalli altri corpi scientifici interpellati a tale uopo non mi sembrano tali da indurre una prova irrefragabile e manifesta circa la dimostrabile evidenza del subietto stabilito (cioè il non contagio) come cardine delle loro deduzioni.

Incominciando pertanto dall'esame delle nuove prescrizioni sanitarie sancite a Trieste, dirò che il documento su cui esse appoggiano ed avente per titolo: « *Surcinta e* » « *ragionata esposizione del trattamento osservato dalla* » « *cessata Cancelleria aulica riunita, e dal Ministero del-* » « *l'Interno, relativamente alla introduzione di misure di* » « *contumacia contro il Colera* » sembra basato principalmente sul sentimento di una Commissione composta di parecchi Professori di medicina, ai quali, si dice, essere

(a) Vedi la ministeriale del Dipartimento dell'Interno, 28 febbraio 1834.

familiari i progressi della scienza, non che di medici pratici ben istruiti per propria esperienza, intorno alla natura e alle forme del Colera, ed alla quale vennero proposti i due seguenti quesiti:

1.° « Quali misure preservative sarebbero da prendersi contro l'introduzione del Colera nelli Stati austriaci »

2.° « Quali misure sarebbero da impiegarsi contro questo morbo, se fosse per penetrare nelli Stati austriaci ».

Ora la Commissione rispondendo al primo quesito si pronunziò unanimemente sulla natura epidemica del Colera, ed aggiunse che la sua penetrazione in Europa dall'Asia sua culla, crasi fatta sotto date circostanze, favorevoli alla sua propagazione, e dipendenti da ignoti rapporti tellurici e siderici; e che infine portatrice del principio morboso che costituisce la malattia, è l'aria; con quel più che può vedersi nel documento sopraccitato.

Più misurato poi, e molto più scientifico mi sembra il sentimento espresso dalla Facoltà medica di Vienna, la quale senza escludere la natura contagiosa del Colera, si limita unicamente a dire che il di lei modo di propagazione è diverso da quello delle malattie di natura puramente contagiosa; e quindi non possono essere utili né efficaci le quarantine terrestri, né le misure contumaciati dal lato del mare.

Se non che per ciò che concerne alla opinione della epidemicità, come essenza unica e generatrice del Colera asiatico rammenterò avere io superiormente mostrato con fatti e non con parole, che essa non esiste minimamente nelle quattro malangurate visite che la malattia fece in Toscana, lo che distrugge l'asserto della natura intrinsecamente e primitivamente epidemica del Colera: cosicchè se la commissione medica che sostiene quel concetto vuol farlo prevalere su quello della contagiosità, bisogna che

essa non si contenti di asserire che il Colera penetrò in Europa portatovi dall'aria, ed al modo delle malattie puramente e semplicemente epidemiche, ma che lo mostri con fatti indubitati ed inconcussi; come io ritengo averne dimostrata la contagiosità e la importazione in Toscana indipendentemente da una supposta epidemicità non appoggiata a verun dato veramente autorevole, ed esclusa poi dal voto unanime delle persone eminentemente competenti nella scienza e testimoni di vista, che intervennero e presero parte in quella lacrimevole calamità. Nè questa dimostrazione dell'asserta natura epidemica del Colera pervenuto in Europa dall'Asia potrebbe farsi, senza rendere evidente ed indubitato che ciascuno dei luoghi nei quali si mostrò il Colera in Europa, non ebbe o non poté avere comunicazione con alcuno di quelli, o colle robe e persone provenienti da alcuno di quelli ove la malattia precedentemente esisteva.

Cosa poi debba dirsi della inutilità dei cordoni, e delle altre misure quarantinarie terrestri, come argomento non concludente a mostrare la non contagiosità del Colera, o perciò non valevole a sostegno della asserta epidemicità, mi lusingo averlo mostrato con qualche logica lucidità poco sopra. Quindi è che mi limiterò qui a fare osservare che la assegnazione dei vizii dietetici, della mancanza di nutrimento sufficiente e sano, la depressione dell'organismo ec., come cause atte a favorire lo sviluppo del Colera, ove e quando esistono li ignoti rapporti tellurici e siderici atti ad ingenerare la malattia, è una pura circonlocuzione viziosa, ed una antilogica petizione di principio del tutto inconcludente ed inefficace ad escluderne la natura contagiosa, giacchè per concludere la prova di questo asserto, bisognerebbe dimostrar prima la esistenza di questi ignoti rapporti, non che la loro attitudine ad ingenerare per loro soli non il Colera europeo, occidentale, sporadico o biblico che dire si voglia, ma il vero Colera asiatico di cui è

questione (a); senza di che per spiegare e dimostrare una incognita, non si fa altro che assegnare altra incognita, la cui esistenza ed influenza anziché riposare sopra un fatto certo, indubitabile e dimostrato, non si fonda che sopra una mera e gratuita supposizione.

Che se non vorrebbe negarsi qui all'aria atmosferica, l'ufficio di poter essa stessa farsi talora vetrice dei principii coleriferi, non già all'infinito nè al di là di una certa data distanza, non si potrebbe però dall'ammissione di questa possibilità in genere inferirne la conclusione, che questo trasporto potesse pel di lei intermedio effettuarsi a e da qualsivoglia longitudine e latitudine, e molto meno che pel solo ufficio o ministero di essa, potesse dirsi esser dal-l'Asia stato recato il Colera in Europa o in qualsivoglia altra regione da esso visitata. Imperocchè consultando le istorie ed i fatti in questo proposito, emerge, mi pare, con ogni lucidità, che la traslazione dei principii coleriferi da luogo a luogo, e specialmente dalle più cospicue distanze, è fatta sempre, o per lo meno ha tenuto sempre dietro alla locomozione, o al trasporto delli uomini e delle cose; mentre quanto a quello effettuato od effettuabile pel ministero dell'aria atmosferica essendo subordinato a specialità di circostanze, è sempre limitato, e non mai comparabile alla latitudine di quello di cui sono suscettibili i due primi mezzi (b).

Cosicchè mentre per chi volesse equiparare la possibilità di uguale attitudine al trasporto dei germi coleriferi tanto pel ministero dell'aria quanto per quello di questi ultimi, si farebbero necessarie non asserzioni dommatiche

(a) Intorno alle differenze che a me sembrano essenziali, e che intercedono fra il Colera occidentale e l'asiatico, mi tratterò più distesamente nell'Appendice sulla invasione del 1834 avvenuta in Toscana, esaminando l'opera del chiarissimo Cav. Prof. Bo avente a titolo: il Colera e le quarantene.

(b) Dopo avere consegnate queste idee alla carta da oltre due anni a questa parte, mi compiacco di vederle ora (1835) professate dal Raly in Inghilterra.

di uomini comunque rispettabilissimi esser potessero, ma deduzioni di fatti non pochi, o non dubbii, che ne esibissero la prova provata, mi sembra che l'abolizione dei sistemi quarantnarii basati su quella supposizione urti per lo meno di fronte al disposto della giurisprudenza sanitaria, che comanda doversi alli effetti di essa equiparare il dubbio alla realtà. E fatta pur anco astrazione dal riflesso che mentre è dubitabile il trasporto pel ministero dell'atmosfera de' germi colerifici ad una lunga distanza, e mentre d'altra parte non può esser posto in controversia quello che può farsene delli uomini e delle cose, sembra paradossoso il concetto di aprire i porti ai navigli provenienti da lontane regioni infette da Colera, comunque portatori di uomini e di cose possibilmente infette dai germi della malattia, per ciò solo, perchè si crede che i germi di essa possano viaggiare per aria ad una qualche distanza, ma non mai di gran lunga pari a quella cui possono esser condotti dai primi, scordandosi frattanto che cotesti uavigli hanno o possono avere dentro di sé l'indubitabile germe del morbo, portato dalli uomini o dalli equipaggi ivi racchiusi; e che centinaia di osservazioni non dubbio mostrarono avere trasportata per questo modo la malattia fra li uomini, e nei paesi che ne erano immuni, mentre non è dimostrabile poter farsi altrettanto, a parità di circostanze per l'ufficio dell'aria.

Lo stesso dicasi della non pura contagiosità ammessa nel Colera dall'Accademia medica di Vienna. Perchè fosse accettabile questo principio con tutte le conseguenze che se ne deducono, bisognerebbe prima dimostrare con argomenti ineluttabili, che nel Colera l'elemento contagioso esiste realmente in concorrenza con qualche altro, o è da qualche altro talmente modificato od attuato, da rendere la malattia propagabile in un modo diverso da quello con cui, o per cui si propagano le malattie puramente contagiose. Desumerne le prove dalla inutilità delle misure quarantuarie terrestri, sarebbe inattendibile dopo quanto

è stato avvertito altrove circa alle vere cause per le quali i cordoni terrestri non possono efficacemente osteggiare la propagazione delle malattie veramente e puramente contagiose; mentre la inefficacia delle restrizioni quarantinarie per la via di mare, lungi dal provare nel Colera una natura non puramente contagiosa, potrebbe ben dipendere dalle ragioni da me altrove riferite, e specialmente da quelle colle quali si è ripetutamente tentato di eludere, nei modi altrove espressi, la solerte vigilanza delle Magistrature sanitarie, e dalla troppo tarda adozione delle riserve quarantinarie.

Perlochè li argomenti sui quali è basata la opinione del Magistrato di Sanità di Trieste, non sembrandomi minimamente idonei a dimostrare, senza dubbio, nè la natura essenzialmente epidemica del Colera asiatico, nè tale un'altra qualità, per cui esso si propaghi in modo diverso da quello con cui lo fanno le malattie puramente e semplicemente contagiose, lo persisto, fino alla esibizione delle prove dimandate, nel concetto della contagiosità del Colera, e perciò che si riferisce al dogma scientifico, soverio di piena convizione alla rejezione del concetto triestino, emanata dal Consiglio di Sanità di Livorno nella sua seduta del 25 febbrajo 1851.

Nè io saprei appoggiare questa mia rejezione ad argomento più ponderoso, e quindi più autorevole ed efficace di ciò che possa essere la classica solidità dei riflessi politico-sanitarii contenuti ed espressi nei tre primi paragrafi del titolo I. delle Istruzioni emesse dallo stesso Governo Austriaco nel 1830, a tutela appunto di quell'impero, contro la minacciata introduzione del Cholera-morbus, e che litteralmente tradotto io credo riferir qui come documento esemplare e solenne in fatto di medicina pubblica, e di giurisprudenza sanitaria. In essi pertanto si legge:

1.º « Sebbene la natura contagiosa del Colera orientale, che nel 1817 eruppe nel Delta del Gange, e nell'anno seguente non solo contristò quasi tutta l'India orientale,

« ma si estese anco (1818) fino al Ceilan, (nel 1819) al
 « Siam; (nel 1820) a Giava, (nel 1822) alla Soria, (nel 1823)
 « al Mar Caspio, (nel 1824, e più particolarmente poi nel
 « 1829-30) irruppe nei Dominii Russi per la parte di
 « Oremburgo e di Astracan, sebbene, dissi, la natura
 « contagiosa del Colera orientale non sia stata dimostrata
 « fino all'evidenza, e sebbene anzi da altri, quali sareb-
 « bero alcuni fra li Inglesi, sia stata del tutto negata, pure
 « esistono *prove numerosissime e molto manifeste*, le quali
 « parlano in favore della natura *attaccaticcia* di questa
 « malattia, per cui essa può diffondersi ai sani, posti anco
 « a considerabili distanze.

2.° « In questa incertezza però circa il modo
 « determinato e costante della propagazione di questa peste
 « mortifera, che mietè tanti milioni di vittime; modo che
 « forse è identico ovunque, e forse ageo modificato da
 « circostanze particolari; e nel tempo stesso in mezzo a
 « prove sì numerose, e sì altamente parlanti in favore della
 « di lui natura contagiosa, la prudenza ed il senno filantropico
 « di qualunque siasi Governo civilizzato, comandano di avere
 « in mira il caso peggiore, ed il più pericoloso pel bene dei
 « sudditi, e per la sicurezza dei paesi limitrofi, e di non
 « lasciare intentato alcun mezzo, che possa opporre una
 « barriera a sì spaventevole flagello.

3.° « Egli è dunque da questo punto di vista che
 « deve considerarsi il Colera asiatico nei rapporti della
 « Polizia medica e quindi devono incontro al medesimo
 « essere impiegate *tutte quelle cautele che vengono suggerite*
 « da una polizia sanitaria fondata sulla ragione e sulla
 « esperienza (a) ».

Se dunque nel 1830 esistevano fatti sì numerosi e sì
 altamente parlanti in favore del contagio da obbligare il

(a) Instruction für die sanitats-Behörden, und für das bei den conta-
 max. Anstalten verwendete personale ec. ec. Vienn Aus. der Kaiserl. Königl.
 hof- und staats Aerarial-Druckerey - 1833.

senno filantropico, e la prudenza del Governo Austriaco ad ordinare l'adozione delle misure quarantinarie contro il Colera, a malgrado che nel concetto della contagiosità non concorresse il sentimento di alcuni medici inglesi, ed a malgrado della incertezza circa al modo della sua determinata e costante propagazione, comunque modificata da circostanze particolari, l'istessa ragione dovrebbe militare pure oggi perchè i fatti non potendosi annullare, nè cessando di essere ciò che erano venti anni prima, se essi han parlato in allora in favore del contagio, non possono oggi smentirlo.

Arroge a questo due altri riflessi non meno gravi; il primo dei quali si è che la Conferenza Sanitaria di Parigi ha riconosciuta la natura contagiosa del Colera, e ciò che ha un peso anco maggiore si è che la contagiosità del Colera ha conquistata una prova molto più luminosa di quella che avea nel 1830; imperocchè molti di coloro che allora non parteggiavano pel contagio, o che parteggiandone avean disertato da quella convinzione, oggi sono ritornati alla professione della fede primitiva. Cosicchè se apostati dal contagio esistono tuttora, la maggioranza dei medici di Svezia, di Germania, di Francia, d'Italia, dell' Egitto, e perfino delle coste dell' Affrica stanno per esso.

Lochè quand'anco non bastasse a costituire un' unità di credenza, rappresenterebbe però sempre quell'urgentissimo dubbio, che l'antica giurisprudenza sanitaria, e quella professata puranco dall'Austria nel 1830, voleva equiparata alla prova dimostrativa, ed opinava doversi da questo punto di vista, e dalla prudenza e dal senno di qualunque Governo civilizzato, considerare il Colera asiatico come meritevole dell'adozione di tutte le misure di medica polizia suggerite dalla ragione e dalla esperienza.

Che se a malgrado di tutti questi riflessi, quello stesso Governo che nel 1830 emesse dichiarazioni informate da tanta saviezza, e da tanta filantropia, quali furono quelle di sopra riferite, ha creduto poi doverne declinare coi nuovi

ordinamenti del 1851, certo è che a tale deviazione deve aver dato origine una ragione ben diversa dalla disconosciuta contagiosità, nel riflesso, che quand'anco essa fosse rimasta dubbia (e dubbia è rimasta di fatti anco stando alle sole dichiarazioni dell'Accademia medica di Vienna) ciò nullameno di fronte alle massime già stabilite dal classico senno della Giurisprudenza sanitaria professata anco dall'Austria nel 1830, avrebber dovuto restare snperstiti le restrizioni quarantinarie pel Colera, per ciò solo perchè la contagiosità era dubbia.

Or questa ragione che pur deve esservi stata, giacchè un Governo di tanta saviezza non avrebbe agito senza di essa, forse non ha ristrette le sue influenze sulle deliberazioni emesse dalla Magistratura Sanitaria di Trieste, ma estendendola pur anco sui destini di quella parte di medicina pubblica che si riferisce alle misnre sanitarie esercibili rispetto al Colera, sarà investigata fra breve.

Ho detto poco sopra che l'Inghilterra, prima ancora dell'Austria, disertò da ogni misura quarantitaria contro il Colera; cosicchè a riserva di poche località niuna separazione od altra qualunque riserva sanitaria vien praticata da gran tempo in poi, nè per terra, nè per parte del mare, in tutto il Regno Unito a tutela di questa malattia.

Ma non mi consta però nè quando, nè quali fossero li ordini governativi emanati in proposito; nè quali sieno veramente le basi sanitarie sulle quali esse riposino. Mi è nota solo l'Appendice A al rapporto dell'Ufficio generale di Sanità del Colera epidemico redatta dal D. Southerland ispettore medico di esso, ed a cui ebbi l'alto onore di seder collega alla Conferenza Sanitaria Internazionale, presentata già (a) ad ambedue le Camere del Parlamento, per ordine di Sua Maestà la Regina d'Inghilterra; cosicchè è molto probabile che questo lavoro abbia servito di

(a) Appendix (A) to the Report of the general Board of Health on the epidemic Cholera of 1848-49. London 1850.

base alle leggi o regolamenti sanitari emanati in proposito.

Senza stare a dare qui, lo che sarebbe inopportuno e fuori di luogo, una dettagliata rivista di questo lavoro, mi limiterò ad accennare sommariamente che il libro di cui ho poco fa riferito il titolo, redatto con rara squisitezza di dottrine e di precetti riguardo alla igiene ed alla polizia sanitaria relativa al Colera, quanto però alla natura di questa malattia è informato dal principio della di lei indole non contagiosa, ma unicamente epidemica, al cui sviluppo però richiedesi il concorso di speciali ed apposite circostanze. « Infatti può stabilirsi, dice egli (par. 4, « Sex. I), aver mostrato una sufficiente esperienza che il « Colera non è in verun modo siffattamente capriccioso « nei suoi attacchi, come è stato generalmente supposto, « ma che al contrario va propagandosi a seconda di certe « determinate leggi, sebbene i limiti di esse non sieno stati « fino ad ora esattamente determinati. Sienvi o non vi « sieno prove sufficienti che l'influenza epidemica si propa- « paghi da luogo a luogo, e che non sia sempre diffusa « universalmente sopra l'intera superficie di una contrada; « siavi o non siavi l'evidenza che l'intensità di questa in- « fluenza non sia necessariamente uguale per tutta l'area « dentro la quale essa agisce; e sia infine, o non sia che « i mezzi umani abbiano una qualche efficacia sopra que- « ste proprietà del principio epidemico, ciò nulla meno è « della estrema importanza il conoscere, che possono es- « servi altre leggi, le condizioni modificatrici delle quali « possono essere grandemente influenti. Ora la più impor- « tante fra queste leggi è quella della localizzazione, o in « altri termini di quella proprietà posseduta da certe stabilite « costituzioni, o da alcune ben marcate caratteristiche di « certe determinate località, per virtù delle quali lo stato « epidemico ottenne tale un potere sopra la resistenza vi- « tale delli individui, da produrre quella classe di feno- « meni, compresi sotto la generale designazione di Colera.

« Durante l'ultima epidemia fra i più frequenti indizj
 « di prevalenza di una costituzione epidemica erano i se-
 « guenti: malessere universale, inquietudine di stomaco e
 « d'intestini, leggera dispepsia, disturbi del sistema vasco-
 « lare e nervoso, rappresentati da passeggiere sensazioni di
 « vertigine, di gravezza di testa, o parziali raffreddamenti
 « della superficie del corpo, talora da leggero grado di ti-
 « more, tal'altra da tendenza al dolor di gola, o da sintomi
 « analoghi a quelli d'un'influenza. Rilassatezza di ventre
 « inebitante a diarrea senza dolore.

« Tali sintomi hanno frequentemente prevalso sopra
 « non limitate aree epidemiche senza condurre ad alcuna
 « più seria malattia. È accaduto però che in certe costitu-
 « zioni predisposte da abitudini irregolari e senza con-
 « dotta, ebe questi leggeri preludj sieno stati seguiti da
 « rapidi e fatali attacchi di Colera. È manifesto quindi
 « che i deboli stami vitali dopo aver resistito fino a un
 « certo punto dovettero finalmente cedere, mentre la na-
 « turale resistenza di altri individui, bastò per trion-
 « farne.

« In siffatte circostanze atti specifici d'intemperanza
 « nel cibo o nella bevanda, una straordinaria fatica, e
 « forse anco un subitaneo spavento bastarono a distrug-
 « gere la resistenza vitale. Ho pure veduto parecchi esem-
 « pii in cui alcuni individui godenti di buona salute sono
 « stati subitanamente distrutti dall'uso di un purgativo
 « eomunque amministrato in quantità molto moderata. I
 « purganti salini che nelle circostanze ordinarie possono
 « essere adoperati con vantaggio sono investiti da pro-
 « prietà venefiche in caso di stato costituzionale alterato
 « da influenza epidemica. Lo stesso è stato osservato re-
 « lativamente a quasi tutte le qualità di preparati so-
 « lutivi (a).

(a) Chiederei rispettosamente al dotto autore a che cosa possano valere
 tutte queste ingegnose premesse per spiegare la genesi del Colera la dove

« Oggetti impropri di alimento hanno non di rado
 « prodotto risultanze simili, ed una rimarchevole illustra-
 « zione o esemplificazione di ciò potrà vedersi nel caso dei
 « marinari prussiani a bordo della barca la Pallade ».

Arrestandomi per pochi istanti a considerare l'ammissibilità del concetto in genere posto per base di tutto l'edifizio che si intende a sopraedificarvi, io concorderò volentieri al dotto autore che lo emesse la possibilità che condizioni cosmo-telluriche speciali possano ad una malattia già esistente, e di natura non maligna ed anco non contagiosa, imprimere un carattere di insolita malignità od anco, per speciali circostanze, di contagiosità, come non saprei negare che condizioni simili abbian potuto, o possano anco fare sviluppare una malattia insolita, o del tutto nuova per la località in cui essa si mostra. E tale probabilmente fu il modo con cui il Colera sporadico o biblico poté acquistare, sulle rive del Gange, il carattere di malignità, e secondo me anco di contagiosità, che antecedentemente non aveva. Imperocchè mentre è noto che prima del 1817, il Colera che fino a quel tempo avea più o meno dominato in quella contrada era scevro dai caratteri della malignità, di che vi si rivestì in seguito; subito che in uin altro luogo conosciuto del mondo esisteva malattia di intensità e di malignità uguale a quella di cui esso apparve poscia malauguratamente dotato, ragion vuole si ritenga, che ove debba assegnarsi una causa naturale di questo esasperamento di natura, non possa quella causa da altro fonte derivarsi, che dall' influsso di un complesso di circostanze o di influenze cosmo-telluriche speciali, comunque sconosciute.

E sebbene il corso che il Colera così perniciosamente modificato ha tenuto per diffondersi fino a noi, non possa

(come fu nelle prime quattro invasioni della Toscana) non era il minimo vestigio di costituzione epidemica, nè latente, nè patente; e senza la quale, stando alla sua logica, il Colera non avrebbe potuto ne dovuto svilupparsi fra noi. Ma il Colera vi si sviluppò, e vi fece strage. Dunque? . . .

ammettere con facile credibilità, il concetto, che la di lui successiva propagazione, quale ci viene presentata dall'istoria di questo morbo, possa essere stata dovuta alla ripetizione ed al concorso, nei diversi luoghi ove esso venne a manifestarsi, delle cause medesime che gli dottero origine nel Delta del Gange (a), pure subitochè è provato dalla storia medesima, che il nuovo Colera asiatico, nel luogo stesso della sua nascita o della sua esasperazione, fra le ree proprietà di cui venne rivestito quella pure vi fu di avere assunto malignità contagiosa, mi sembra che nella concorrenza di questo nuovo elemento, la logica medica, per spiegare o per rintracciare la di lui propagazione da luogo a luogo, procedendo nel tema di esaminare se la di lui diffusione venga operata unicamente per ripetizione di malattia dovuta, a solo concorso di cause cosmo-telluriche, o sivero alla trasmissione del principio contagioso, non possa ammettere il primo modo, se non che escludendo la possibile influenza del secondo.

Or questa possibile influenza del secondo elemento, cioè del contagioso, non potendo ottenersi con alcuno artificio nè della chimica nè delle altre scienze accessorie della medicina, non potrebbe venire in altro modo eliminata che col mostrare che tale o tal'altro dei luoghi nei quali il Colera asiatico venne a manifestarsi successivamente non potè avere comunicazione nè con quello ove esso manifestò da prima la maligna natura, che in esso persevera identica fino ai nostri giorni, e nelle nostre stesse regioni. E questa discriminazione dei due elementi diventa tanto più indispensabile in chi voglia negare la presenza del contagio sostenendo il concetto della natura puramente epidemica, operata od avvalorata dalla sola necessità del concorso delle azioni cosmo-telluriche, in quanto che venga obiettato dai contagionisti 1.^o che quando

(a) Il concetto della ripetizione spontanea del Colera asiatico ancor nelle nostre contrade, sarà ripreso più distesamente in esame allora quando farò parola di quello che travagliò la Toscana nel 1834-35.

vi fu possibilità di propagazione di germi contagiosi si vide crollare il Colera in località indubitabilmente ed incontrastabilmente sane, esenti da qualunque presenza di costituzione epidemica, non meno che in individui costituiti nell'esercizio della più florida ed indubitabile salute; 2.º e che in mezzo anco ad una popolazione flagellata dal Colera, e quindi secondo li anticontagionisti, costituita sotto l'impero di una costituzione epidemica, eminentemente colerica, poterono preservarsi coloro che vollero e poterono isolarsi quarantariamente; e che cessarono solo dal conservarsi in salute quando, o volontariamente o accidentalmente, la riserva quarantaria fu violata o interrotta.

Ciò premesso vediamo se nell'avvenimento verificatosi nell'imbarcazione della Pallade, e che l'egregio autore cita come l'Achille delle prove, atte a mostrare l'influenza della sola costituzione epidemica quale unica cagione atta ad imprimere alli errori nella dieta l'efficacia d'indurre il Colera indipendentemente dall'azione del contagio, vediamo, dissi, se in questo fatto si riscontri una prova veramente provata, e provante che lo sviluppo di quella malattia fu dovuto a sola influenza di costituzione epidemica, scevra da possibilità d'inquinamento contagioso, so uno vo ne fosse stato, ove quei fatti ebbero luogo.

« Sulla fine dell'estate, e sul cominciare dell'autunno
« dell'anno 1848 (ved. p. 8.) si manifestarono apparenze
« non equivocate della presenza di un'influenza epidemica
« in diversi punti delle coste orientali dell'Inghilterra.
« Parecchi casi di diarrea ebbero luogo in diverse città,
« ed io rimasi informato che in un tal villaggio di Hol-
« derness, dove infuriava un tifo epidemico, una quantità
« di casi assunsero subitamente sintomi strettamente somi-
« glianti a quelli del Colera. In questo periodo il Colera
« andava infuriando per le città del Settentrione e del-
« l'Oriente d'Europa, e sembrava come se la malattia
« facesse infruttuosi tentativi di stabilirvisi. »

« Nelli ultimi d'agosto e nei primi di settembre uno
 « o due casi di carattere molto sospetto ebbero luogo in
 « Hull, ma la malattia non mostrò disposizione di stabi-
 « lirvisi in quel periodo. Nel corso del mese di settembre
 « la città di Amburgo ne soffriva grandemente; e siccome
 « una gran quantità di battelli a vapore incrociavano fra
 « quella città e Hull, accadde, come era da aspettarse-
 « lo, che diversi casi furono importati in quest'ultima;
 « ma non vi fu esempio che il male si estendesse per
 « comunicazione. In questa occasione ebbe luogo una
 « circostanza molto rimarchevole. Una barca prussiana
 « denominata la Pallade, era stata confinata per lungo
 « tempo in una delle darsene di Hull a cagione del blocco
 « danese. Il suo capitano risiedeva in Pomerania e quando
 « il blocco fu tolto egli assoldò nove uomini per accom-
 « pagnarlo in Hull e per armarne il naviglio. Condusse
 « questi uomini ad Amburgo per la via ferrata, impedì
 « loro di entrare in città, e gli mandò sulla spiaggia
 « del fiume, ove noleggiò una barca, e gli vide re-
 « mare al vapore che era nel fiume; nel corso della
 « sera il naviglio prese terra ad oggetto di imbarcare
 « parte del suo carico e tre degli uomini sbarcarono. Essi
 « dormirono in un'osteria non lontana dalla riva, e la
 « mattina susseguente alle sei il capitano gli trovò tutti a
 « bordo ben portanti ed in buona salute. In quel tempo
 « eravi gran quantità di Colera a bordo dei bastimenti
 « mercantili nell'Elba, e sembrava che quel fiume fosse
 « il centro dell'attacco epidemico, ma niuno dei marinari
 « riferiva di essere stato in contatto con alcuno individuo
 « malato. Per altro essi erano rimasti più di 15 ore sul
 « fiume. Il naviglio veleggiò per Hull ed avendo a bordo
 « gran quantità di susine pel mercato, i marinari ne man-
 « giarono durante la traversata. La mattina del secondo
 « giorno dopo la partenza da Amburgo, giacchè li uomini
 « vennero a bordo della Pallade nel dopo pranzo dello
 « stesso giorno, vi dormirono, ed alle nove della mattina

« susseguente il capitano fu chiamato ed informato che
 « uno degli uomini stava morendo. Egli difatti era in stato
 « di collasso e morì nella stessa notte. Nel periodo di poco
 « più delle ventiquattro ore consecutive furono attaccati
 « altri quattro, due dei quali morirono. Gli altri furono
 « sbarcati e soffrirono più o meno di diarrea, che però
 « cedette alla cura loro apprestata. La Pallade fu seque-
 « strata in mezzo ad altri navigli e proibita qualunque
 « comunicazione con lei. Se la malattia fosse stata conta-
 « giosa le precauzioni che furono prese ne avrebbero
 « difficilmente impedita la di lei diffusione, specialmente
 « dopo che la ciurma aveva dormito due notti in città, ma
 « ciò non avvenne. Ora diventa una ricerca interessante
 « come questi malati poterono essere affetti dalla malattia.
 « Gli avvocati della natura contagiosa del Colera, potreb-
 « bero trovare appoggio alle loro vedute nel fatto già
 « stabilito, che cioè alcuni della ciurma sbarcarono in
 « Amburgo ed in somma prossimità al luogo ove la ma-
 « lattia infuriava in quel tempo; ma accadde che dei
 « quattro casi più gravi tre dei quali terminarono fatal-
 « mente niuno delli affetti era stato in terra, sebbene il
 « quinto caso e più mite che risanò dopo poche ore di
 « malattia, avvenisse nella persona di uno degli uomini
 « che era stato a terra e che fu altronde l'ultimo attaccato.
 « La semplice narrazione del caso sembra spiegare l'in-
 « tero avvenimento. Quelli uomini furono condotti da una
 « città sana in un centro epidemico, nel quale rimasero
 « un tempo sufficiente a che la loro costituzione rimanesse
 « infetta dalla sua influenza; ed è possibile che essi avreb-
 « bero resistito allo stato morbosò, se non avessero com-
 « messi i gravi errori di dieta sunuominati. L'aver man-
 « giato poche susine (e tutto questo è il grave errore di
 « dieta cui si dettero quei marinari) non avrebbe certamente
 « prodotto risultamenti così fatali in circostanze ordinarie,
 « ma durante una costituzione epidemica, si sa quanto
 « siffatti cibi siano di grave rischio ».

Tale è il fatto, sul quale imprendendo ad istituire un esame analitico nella veduta di inferirne se esso stia veramente ad escludere il dubbio, o il possibile di una origine contagiosa, ed a concluderne una di sola natura dimostrativamente epidemica, siccome vorrebbe l'egregio preopinante, io non saprei qual guida più apposita e più sicura prendere a lume delle investigazioni da farsi, e del giudizio da emettersi, di ciò che possano esserne le regole dettate dalla logica medica, e la procedura sanata dalla giurisprudenza medico-sanitaria, nel riflesso che il caso di cui si tratta interessando del pari la patologia medica e la medicina pubblica, esso deve, mi sembra, venir giudicato a seconda dei canoni dell'una o dell'altra.

Lochè incominciando a fare dirò subito, come mi sembra che non debbano esser portati in conto di casi di vero Colera asiatico e spasmodico quelli stati osservati nel villaggio di Holderness, perciocchè come ci dice esplicitamente il preopinante, essi non costituirono l'essenza primitiva del male nelli individui, nei quali avvennero, ma si dichiararono bensì come epifenomeno del tifo epidemico che vi inferiva, e nel quale l'ultima forma della malattia tifoide primitiva intanto vesti piuttosto l'indole colerica, che qualsiasi altra, in quanto che è stabilito in premessa che in molte città della parte orientale dell'Inghilterra dominava a quell'epoca la diarreà.

Arroge che il relatore di questo caso non fa menzione (lo che non avrebbe tralasciato di fare se quanto sono per dire avesse avuto luogo) non fa menzione, dissi, che alla sequela del tifo epidemico di cui fu epifenomeno la forma colerica, questa ultima malattia, cioè il Colera, esordito come semplice forma morbosa epifenomenica nei malati di tifo, si mostrasse poi come malattia assoluta, per sé sola esistente, e non più consociata ad altri morbi.

Sul finire dell'agosto, prosegue la narrazione del fatto, e nei primi di settembre ebbero luogo in Hull due casi molto sospetti di Colera, ma la malattia non mostrò dispo-

sizione ad espandersi. Nel corso del mese di settembre la città d'Amburgo ne soffrì gravemente; e siccome vi era grande comunicazione di battelli a vapore fra l'una e l'altra città, accadde come era da aspettarselo, dice lo stesso autore, che molti casi vennero importati, e che divennero poi fatali in diverse locande, ed altre case, ma in niun caso vi fu diffusione per contatto.

Questa seconda parte di storia mi sembra meritevole delle seguenti osservazioni. Se casi di Colera ebber luogo in Hull, e contemporaneamente in Amburgo, e se fra Amburgo ed Hull vi era molta frequenza di arrivi e partenze di vapori, e con essi di uomini e cose, come negare che i casi di Hull fossero avvenuti per comunicazione colli uomini o colle cose pervenute da Amburgo? Desumerlo dalla non diffusione della malattia, non sarebbe logico, perciocchè la non diffusione del male tanto può esser dovuta a mancanza di contagio, quanto a mancanza di contatti o di predisposizione a riceverla. Difatto si sa che anco nella peste bubonica talora la malattia si limitò a pochi casi in aperti villaggi; tal'altra risparmiò non pochi individui di quello stesso naviglio, sul quale essa si dichiarò dopo la partenza da un luogo che ne era infetto, e durante la sua traversata pel mare.

Men logica poi o per lo meno destituta affatto di prova mi pare l'asserzione che la malattia non si diffondesse per comunicazione. Infatti subito che uomini e cose provenienti da Amburgo entravano liberamente in Hull; subito che si verificò in Hull l'importazione di molte malattie; subito che in Hull morirono molti dei malati pervenuti da Amburgo, come escludere la comunicazione fra li abitanti di Hull e li oggetti che furono importati coi malati, o che ad essi servirono nelle case ove morirono? Ammettiamo che non vi fossero contatti fra sani e malati, ma a che ciò monta per impedire la comunicazione? A nulla certamente. Perciocchè eran inquinate le case, erano inquinate le persone, erano inquinati li oggetti, e se queste case non

furono interdette, se le persone o le cose non vennero quarantinate, certo che esse vennero, o poterono venire direttamente o indirettamente in contatto colli abitanti di Hull, e ciò basta, o perchè essi potessero rimanere infetti dal contagio, o perchè almeno non possa, di fronte alla logica medica ed alla giurisprudenza sanitaria, escludersi il possibile dell'inquinamento contagioso; lo che vieta di concludere efficacemente la prova della natura epidemica del male. Ma veniamo alla Pallade.

A cagione del blocco di Danimarca, questo legno se ne stava in disarmo da lungo tempo in una delle darsene di Hull, quando il Colera inferiva in Amburgo, e l'Elba sembrava esserne il centro il più infestato. Tolto il blocco danese, il capitano della Pallade che slette fin allora in Pomerania, venne per la strada ferrata in Amburgo con nove uomini, onde armarne il suo bastimento. Giunto ad Amburgo non permise loro di entrare in città, ma li inviò alla sponda del fiume, ove noleggiò una barca sulla quale li vide remare fino al battello a vapore che era esso pure nel fiume. Nel corso della sera il battello imbarcò parte del carico, e tre dei marinari scesero a terra; dormirono in un'osteria non lungi dalla spiaggia, e la mattina dopo furon trovati dal capitano (che era stato a quanto pare esso pure in terra) in buona salute. Frattanto è da notarsi che molti battelli a vapore, i quali ancoravano nell'Elba erano grandemente infetti dal Colera, cosicchè quel fiume sembrava essere il centro della epidemia; niuno dei marinari però aveva avuto, così almeno si vuole, contatto con alcun individuo affetto da malattia, sebbene fossero stati più di quindici ore sul fiume. Il battello partì; durante la traversata i marinari mangiarono delle susine di cui era carico il bastimento; nella notte un marinaio si fece malato, e nel corso di ventiquattro ore altri tre, due de' quali morirono. Dopo di ciò si conclude che i prefati marinari tolti da luogo sano e condotti nel centro epidemico, vi rimasero tanto da divenire infetti dalla costituzione

epidemica, che forse non avrebbe portato in essi alcun tristo effetto, se non avessero mangiato le *ponde* susine che per questo divennero loro fatali.

Siffatto ragionamento però e la conclusione desuntane prima di essere accettati come moneta spendibile, abbisognano di essere seriamente analizzati e ponderati onde vedere se l'uno e l'altra sieno veramente e talmente dimostrativi, come sembra che sieno ritenuti dal referente.

All'oggetto pertanto di stabilire che i marinari partiti dal luogo sano, e giunti ad Amburgo, avessero potuto rimanere infetti dalla semplice costituzione epidemica, e non inquinati da contagio, se contagio mai fosse esistito nel Colera da cui Amburgo trovavasi in allora travagliato, bisognerebbe che si provasse prima *senza ombra di dubbio* che essi non ebbero nè poterono avere comunicazione, nè colle persone, nè colle cose pertinenti ai luoghi infetti dalla malattia.

Or bene, quali prove abbiamo di tutto ciò? La dichiarazione dei marinari che dissero non avere avuto contatto colle persone malate.

A cosa vale questa prova? A nulla. Imperocchè mentre vuole anco ritenersi come credibile, che essi non avessero effettivamente avuto contatto con individui infetti dalla malattia (giacchè il contatto di persone simili non era, nè dovea esser molto gradevole) essi però non dissero di non averne avuto alcuno con quelle che non erano in stato attuale di malattia, nè colli oggetti, o colle cose esistenti in luoghi nei quali fossero già stati indizii, o casi di infezione. Ora secondo le regole della logica medica, e più ancora secondo quelle della giurisprudenza sanitaria, nomi e cose a quell'ora erano, tanto in Amburgo quanto nelle sue vicinanze, o per lo meno poteano essere già inquinate dal contagio, cosicchè chi si poneva con esse in relazione andava soggetto ad esserne investito.

A ciò si aggiunga che siccome il fiume sul quale i marinari si trattennero oltre quindici ore, era il centro

della malattia, e siccome l'osteria ove essi stettero nella sera, non distava molto dal fiume, così crescono grandemente le probabilità della infezione da essi possibilmente contratta in ciascuno dei precitati luoghi; e ciò in grazia dei contatti che non poterono non avervi, sia coi sani, sia colle robe già inquinate nel modo preavvertito.

Ma vi è anco di più. Nella sera precedente alla partenza il battello sul quale veleggiarono poi per Hull imbarcò il carico prendendolo da Amburgo, paese già infetto da malattia, e questo carico dovè o potè consistere non solo di cose, ma ancora di persone, giacchè è stato premesso, che fra Amburgo ed Hull eravi grande affluenza di battelli, che sicuramente vi avran portato e le une e le altre. Cosicchè ammettendo che i marinari sbarcati non avessero toccato nè cose nè persone; che nell'osteria ove stettero non si fossero neppure assisi, ma vi si fossero trattieneuti dritti in piedi a vedere e parlare senza toccare (lo che è appena da dirsi per ipotesi), certo è che questi marinari rientrati puri e sani a bordo del battello vi trovarono uomini e cose, o se non uomini, certo le cose che costituivano il carico imbarcato, le quali, comechè provenienti da luogo eminentemente contagiato, poterono essere esse sole il veicolo del contagio.

E del capitano cosa ne fu durante la sera e la notte? Di lui non si articola parola: ma egli è certo che se la mattina trovò a bordo i marinari sani e svelti, nella notte egli non era a bordo; e se non stette a bordo, è indubitato avere egli dovuto passare la sera e la notte in alcuno dei luoghi o di Amburgo o delle sue vicinanze, ove tutto era o poteva essere infetto; perlochè tornandosene poi a bordo del battello a vapore egli stesso poteva essere vettore di principii contagiosi, contratti durante la sua dimora nella città.

Quindi è che se li avvocati del contagio trovano in questo fatto argomenti luminosissimi per escludere la natura epidemica, e concludere la contagiosa nel Colera

che si manifestò poi nei quattro marinari imbarcati sulla Pallade, mi sembra che ne abbiano una grande ragione; in favore della quale mi pare dover propendere la bilancia del giudizio, semprechè debbano basarsene i dati sui canoni della logica medica e della giurisprudenza sanitaria, anzichè sopra un preconconcetto asserto ma non provato. Ed a questi avvocati unendo io pure il mio debolissimo suffragio non temerò di aggiungere altre considerazioni che rendono sempre più valido il concetto del contagio nel Colera d'Amburgo, e dei marinari della Pallade, infirmando in pari proporzione quello della semplice epidemia.

Per abbattere poi il concetto del contagio dichiara il preopinante, che sebbene molti dei marinari scendessero a terra, e si aggirassero nella precisa vicinanza dei luoghi, ove la malattia infieriva in quel tempo, pure dei tre malati che morirono, niuno era stato a terra, ed il quinto ebbe meno grave malattia e guarì.

Ma in grazia qual forza ha mai cotesto argomento? Nissuna; precisissimamente nissuna. Imperocchè coll'analisi istituita poco fa si è giunti a stabilire, che l'infezione d'Amburgo non solo era nella città e nelle sue vicinanze, ma che ne era di già rimasto inquinato il bordo stesso del battello a vapore su cui montarono i nove marinari per recarsi ad Hull, e che la infezione vi era stata importata con tutta probabilità dal carico imbarcatovi, dai marinari che scesero a terra, vagarono per le contrade e dormirono nella osteria, e dal capitano che passò esso pure la sera e la notte in Amburgo (e chi sa ove si aggirò e con che fu in contatto), e possibilmente poi dalli altri uomini e dalle altre cose che vi furono caricate per recarsi ad Hull. Cosicchè se l'infezione era e fu portata sul bastimento stesso, è evidente che poterono contrarla quivi le persone che non scesero a terra, come poterono prenderla a terra, o trovarla a bordo, quelle che ne discesero, perlustrarono i luoghi contagiati, e poi vi risalirono. La logica medica,

e la giurisprudenza sanitaria non revocano in dubbio la possibilità e l'ammissibilità di questo concetto, ugualmente che dell'altro, cioè, che un individuo possa farsi latore dei germi di un contagio in genere, e di quello in specie del Colera senza rimanerne affetto esso stesso. Io non starò a riferire esempi e citazioni di ciò che ho testè avanzato, e mi contenterò di allegar quella sola dell'Uffizio centrale di sanità di Whitehall ove al §. 15. dice chiaramente: « tutte le volte che persone senza andar soggette esse stesse » *al Colera hanno servito di conduttori dei germi della* « malattia lo sviluppo del male ha avuto luogo sempre » dentro il periodo d'incubazione già ammesso, cioè di « cinque a sei giorni »; e nel caso nostro la malattia si sviluppò dentro questa latitudine. Nè vuolsi infine lasciare di rammentare come fra i fatti da me raccolti nell'istoria delle quattro malaugurate visite del Colera in Toscana parecchi esempi siano stati per me pure appositamente riferiti, i quali provano senza oscitanza la verità del duplice concetto che io sono andato svolgendo fin qui.

Nè vuolsi lasciare inosservata la particolarità notata dal referente, che cioè la Pallade al cui bordo erano avvenuti i quattro surriferiti casi di Colera con due morti *fu strettamente sequestrata, o circondata in mezzo ad altri bastimenti, ed impedita ogni comunicazione seco lei.* Or perchè mai questa precauzione che sta in opposizione col principio che si vuol provare appunto pel fatto verificatosi a bordo di questo stesso bastimento? Se il Colera di Amburgo era semplicemente epidemico e non contagioso, la riserva del bastimento su cui si fecero malati i quattro marinari era del tutto inutile, antilogica e contraddittoria; giacchè si sa che le malattie puramente epidemiche possono contrarsi nel luogo ove regna l'epidemia, e chi ve ne ha contratto il principio può patirne lo sviluppo ed il corso in luogo diverso da quello ove la contrasse, senza però comunicarne la ripetizione agli indigeni, fra i quali si recò, ed in mezzo ai quali la malattia ebbe il suo sviluppo e il suo corso.

Perlochè mentre la riserva del bastimento era inutile, e non necessaria nel tema della semplice epidemia; l'averla creduta necessaria, e posta in opera lascia adito a credere che non si parteggiasse, di intera convinzione, per l'assoluta esclusione del contagio.

Ciò poi che nello stato presentaneo della questione non è senza singolarità, e senza maraviglia si è, che un anticontagionista quale è l'autore di quest'istoria, per provare l'assenza del contagio dal Colera di Amburgo e di Hull, e per localizzare le cause della sua assoluta ed esclusiva epidemicità adduca come l'Achille delle sue prove un esempio tratto da fatti consumatisi sopra un bastimento, che immediatamente dopo essere stato investito dallo sviluppo del Colera venne posto esso stesso in riserva contumaciale, ed interdetta seco lui qualunque siasi comunicazione.

Un' argomentazione molto simile, per non dire affatto identica a quella istituita dal chiarissimo Ispettore del *Board of Health* basata sul fatto avvenuto a bordo della Pallade, venne pure messa in campo alla Conferenza sanitaria internazionale di Parigi dal deputato medico della Francia D. Melier; uomo nel quale tu non sapresti dire se prevalga la scienza, che è massima, alla bontà, alla gentilezza e ad ogni maniera di ornamento della mente e del cuore, che risplendono in lui in un grado non meno eminente della prima.

Or questo mio illustre collega, anticontagionista per convinzione, ribattendo i argomenti addotti davanti a quel dotto consesso da coloro che professavano le convinzioni del contagio così andava argomentando.

« Supposez une prison isolée qu'entourent des hautes
« murailles, et un chemin de roude; elle est divisée par
« cellules ou chambres séparées et entièrement indépen-
« dantes les unes des autres; supposez enfin l'isolement
« dans l'isolement, come il existe dans une prison cellu-
« laire; bien close, bien gardée et aussi inaccessible, que

« possible à toute provenance extérieure; je dis que si le
 « Choléra passe dans le pays il entrera dans cette, come
 « il entrerait dans une maison ouverte, dans une caserne
 « ou dans un hôpital, sans qu'on puisse s'y opposer, et
 « qu'il pourra y exercer les plus grands ravages. Ce fait
 « a été observé en France à Tours en 1849.

« Là une prison telle que je viens de la décrire n'enve,
 « salubre, bien située et dans les meilleures conditions.
 « Quelque cas de Choléra s'observaient dans la ville, mais
 « rares, et à des longs intervalles: 85 prisonniers se trou-
 « vaient dans cette prison, chacun dans sa cellule, n'ayant
 « entre eux nulle communication, ne pouvant pas se voir, et
 « encore moins se toucher, pouvant à peine s'entendre.
 « Tous étaient bien portant; il n'y avait pas même parmi
 « eux ces indispositions légères qui se remarquent toujours
 « en plus ou en moins grand nombre dans une réunion
 « d'hommes un peu considérable. On n'y remarquait ni
 « catarrhes, ni, ce qui est plus extraordinaire, des diar-
 « rhées ou de la Colérine. On en était frappé, et le médecin
 « aussi que les religieuses en avaient fait l'observation.

« Cet état de santé complète existait encore le matin
 « et dans la journée.

« Tout à coup au milieu de la nuit, un malade est
 « signalé dans une cellule; on accourt: c'était le Choléra;
 « un Choléra foudroyant. Quelques heures après un second
 « cas se déclare dans une cellule éloignée, un troisième
 « lui succède immédiatement, puis un quatrième, puis 10,
 « puis 20, puis 40, et cela avec une brusquerie, une vio-
 « lence, et ce qui est sur tout remarquable, une simulta-
 « néité telle qu'au bout de trente heures, 32 des ces
 « malheureux avaient succombés, et qu'en trois jours tous
 « les prisonniers moins 5 avaient été atteints, ainsi que
 « plusieurs religieuses, et des employés ».

E dopo aver citato un altro fatto analogo conclude :

« Voilà ce que disent les faits et ce qui se passe en
 « temps de Choléra dans les lieux les plus étroitement

« gardées. De tels faits, come on le voit, sont bien loin de
 « parler en faveur des cordons et des quarantaines. Ils en
 « démontrent la radicale impuissance; car personne n'osé-
 « rait soutenir qu'un cordon ou une quarantaine puissent
 « être plus sûrs, et plus efficaces que les portes d'une
 « prison, ou les murs d'un pénitencier » (Ved. proc. verb.
 n.º 11, 27 sept. 1851, p. 7, 8.)

Tali i fatti, e tali le conclusioni che se ne dedussero.
 Alle quali avendo io già data categorica e dettagliata
 risposta (Ved. proc. verbale n.º 12 p. 27, 28) che venne
 però riportata soltanto in estratto (giacchè in quella altronde
 rispettabilissima assemblea non tutti i discorsi ebber l'onore,
 ancorchè espressamente domandato, di venire pubblicati
 nella loro totalità nè sarebbe facile a immaginarsi o a dirsi
 il perchè), riferirò qui per esteso ciò che non apparisce da
 quello.

E prima di tutto osserverò come le condizioni di
 nettezza, e di assoluta salubrità del locale della prigione
 di Tours, non che lo stato di perfetta salute che vi si
 godeva, e l'assenza di tutti quelli incomodi che sogliono
 favorire e precedere l'apparizione del Colera, depongano in
 esclusione del concetto professato e favoreggiato dall'esimo
 Ispettore del Board of Health, della generazione del Colera
 per l'unico influxo di cause particolari e proprie della
 località in cui esso si sviluppa; e che quindi non può nè
 ritenersi nè sostenersi che la micidial malattia si generasse
 in quel luogo che era sano per eccellenza; nè per indi-
 sposizioni dell'individui, che erano tutti non solo sani, ma
 altrettanti prototipi della salute; senza tacere che l'assenza
 specialmente delle diarree e delle colerine attesta in modo
 irrefragabile la mancanza di ogni e qualunque condizione
 epidemico-colerica, la quale, a quanto appunto scrivono li
 epidemisti che la vogliono e che la invocano come unico
 elemento fattore del Colera asiatico, suole essere rappre-
 sentata e palesarsi con questi precipui, tassativi e costanti
 fenomeni.

Il Colera pertanto non nacque per certo spontaneamente nella prigione; ma siccome esso esisteva nella città è ragionevole il credere che vi penetrasse o per influenza e genio epidemico, o per infezione contagiosa.

Ad ammetterla come manifestazione epidemica sta secondo il chiarissimo referente il solo argomento che i detenuti nel penitenziario non comunicavano nè fra loro, nè colli estranei, e che le porte di esso essendone chiuse, niuno estraneo poteva recarvisi, e portarvelo, e che conseguentemente quella reclusione equivaleva ad una vera, e propria sequestrazione quarantaria.

Per altro egli è da osservarsi che in questo modo di spiegazione del fatto, se vi sono delle verità, vi sono anco delle grandi lacune, che alle verità fanno cambiare aspetto, e le rendono quindi apparenti, e non reali e dimostrabili.

Di fatti è verissimo che i prigionieri non comunicavano nè fra loro, nè colla città già infetta dalla malattia; è verissimo che le porte erano chiuse, e che però niuno de' prigionieri poteva uscirne, e niuno dal di fuori poteva penetrare nella prigione, nè porsi in contatto con essi. Ma potrà egli dirsi per questo, che la separazione dei prigionieri e della prigione equivallesse ad una vera e propria quarantina? No certamente. Imperocchè l'interno della prigione era in libera comunicazione colla città per tutto ciò che poteva riferirsi all'acquisto e al trasporto in essa delle provvisioni o di qualunque altro bisognevole da quella; nè si dice che vi fosse interdetto l'ingresso delle robe e delle persone di servizio che, comunicando liberamente col di fuori erano poi introdotti, e si introducevano nella prigione per servizio dei carcerati; nè che queste robe, e queste persone venissero assoggettate a quelle purificazioni e disinfettazioni, colle quali sanitariamente si spurgano le cose e le robe state in contatto colle persone provenienti da luogo infetto, liberandole così o tentando almeno di liberarle dal pregiudizio sanitario, da cui sono o possono essere affette, prima di venire stimate capaci a

perdere la loro suscettibilità ed attitudine a farsi nesso e veicolo di contagio in un luogo sanitariamente quarantinato. Cosicchè di fronte alla logica medica ed alla giurisprudenza sanitaria, l'aver chiuse le porte della prigione ai carcerati, ai parenti, od ai visitatori di essi, non vuol dire averla costituita in quarantina, od in riserva sanitaria; subito che per queste porte, o per qualsivoglia altro adito potevano penetrare nella prigione le robe e le persone che abbisognavano, o che erano addette al servizio di quella casa penitenziaria.

Dal che si fa chiaro che non potendo escludersi il possibile, che oggetti contagiati potessero pervenire dalla città nel penitenziario, anzi dovendosi ritenere che cose e persone, provenienti od aventi avuto comunicazione o contatto colla città colerosa, potessero comunicare, ed avessero comunicato coll' interno di esso senza previa disinfezione (giacchè se ciò fosse stato fatto chi annunciò questo caso come escludente l'importazione lo avrebbe avvertito), cade di sua natura il concetto della vera ed efficace separazione quarantaria del penitenziario dalla città di Tours e seco cadono tutti i ragionamenti che su di esso vennero appoggiati per la esclusione del contagio.

Quindi è che per provare che il Colera si sviluppasse nel penitenziario di Tours per sola influenza epidemica bisognerebbe aver prima provato senza dubbio 1.^o che nell' interno di questa prigione non avean potuto avere accesso nè uomini nè cose inquinate dal principio morbo-so da cui era infetta la città; o che per lo meno ne fossero stati preventivamente al loro ingresso disinfettati e purificati, siccome esigono le strette regole sanitarie; 2.^o e che la natura del Colera che regnava in Tours fosse stata assolutamente ed essenzialmente epidemica e non contagiosa.

Or questa natura essenzialmente epidemica, e non contagiosa nel Colera che regnava in Tours, sembrami non accomodarsi facilmente nè lasciarsi logicamente indurre o presumere con quanto e da quanto il chiarissimo espositore

ha dichiarato poco sopra, quando ha detto che in antecedenza alla manifestazione del Colera nel penitenziario non si erano osservati nella città che *alcuni casi, ma rari, e a lunghi intervalli*; nè si dice che il subitaneo infuriare del Colera nel penitenziario, fosse concomitato da pari recrudescenza di malattia nella città; lo che se fosse stato, l'accurato narratore, non l'avrebbe passato sotto silenzio. Quindi è che siccome pochi casi, e rari di malattia nella popolazione di una città non costituiscono per certo nè la prova nè l'indizio della presenza in essa di una costituzione epidemica, così bisogna concludere che il Colera della città di Tours non aveva impronta di natura epidemica. Se dunque non vi era costituzione epidemica nella città; se nel penitenziario tutto era sano, salubre, e perfettamente igienico, cosicchè non può supporre che vi esistesse o vi si potesse generare un centro d'infezione; se all'infuriare del Colera in esso la popolazione della città non fu percossa da ugual recrudescenza di malattia, volendo escludere l'importazione del germe del Colera dal di fuori come causa generatrice del Colera che lo fulminò, fa d'uopo ammettere una delle due seguenti supposizioni, cioè: O che il Colera fosse nato nel penitenziario stesso per causa non di condizioni antigieniche del locale o di mala salute dei reclusi, ma sìvvero per la troppo buona salute, o per la troppo buona igiene che vi regnava: Ovvero che una nube colerica sospinta da chi sa dove verso quella plaga, si fosse soffermata sopra il penitenziario, e su quello solo avesse lasciato cadere la sua mala influenza, risparmiando il resto della città nella quale il penitenziario stesso era accolto od inscritto; non senza l'altra particolarità che tutta la malignità di questa nube colerica o di quel qualunque siasi altro tristo influente che la rappresentò, avrebbe compinto il suo corso nel breve periodo di soli cinque giorni.

Per lo che questo avvenimento il quale viene riferito come prova ineccezionabile contro l'esistenza del contagio

nel Colera, a me sembra anzi tale un fatto che la dimostri assai meglio di molti altri, e che faccia palese essere il contagio di quella malattia, già esistente nella città di Tours, penetrato nel penitenziario a quella annesso nel modo medesimo o almeno in uno molto analogo a quello con cui all'epoca del Colera livornese del 1835, la malattia venne importata nei bastimenti quarantinati alla rada, per la ammissione al loro bordo delli uomini e delle robe provenienti dalla città contagiata.

Così nel manicomio di Firenze comunque ogni demente fosse separato dall'altro, e vivesse nella propria cella; comunque le porte del manicomio fossero chiuse, e l'interno di esso inaccessibile a chicchessia; pure il Colera vi penetrò, perciocchè il servizio sanitario, non che quello di assistenza e di fornitura di ogni maniera, comunicava liberamente con quello che fu inquinato dall'assistenza del Carrai fatto coleroso; sebbene nè egli nè altri fra coloro che direttamente ebbero contatto con lui, meno i medici, potessero insinuarsi, o si insinuassero effettivamente nel manicomio (a).

Obiezioni simili a quella che sono venuto esponendo fin qui intorno alla localizzazione delle cause efficienti del Colera, fatta dal chiarissimo D. Southerland nelli scritti di cui sono andato occupandomi poco fa, potrebbero farsi contro tutte le altre da lui addotte, perciocchè esse tutte mi sembrano poggiare sulle stesse basi, ed essere incarnate dello stesso principio. Nell'astenermi però dall'estendere su di esse la medesima analisi istituita sulla prima come cosa estranea allo spirito di questo scritto, mi limiterò a

(a) Io limito qui le mie attuali considerazioni su questo fatto; ma poichè avvenimenti simili si sono disgraziatamente verificati anco fra noi nell'invasione colerica di Firenze del 1835, così mi riservo ad aggiungere nella trattazione di quella ciò che potrebbe sembrare mancante qui a combattere ulteriormente la efficacia dell'esempio addotto come prova di esclusione del contagio dal Colera del Penitenziario di Tours, e ad illustrare completamente ciò che fin qui non ho che semplicemente accennato.

dire in genere che la localizzazione delle cause del Colera fatta dal distinto autore lungi, secondo me, dal mostrare che il Colera possa svilupparsi per l'azione delle sole condizioni da lui esaminate, e pel concorso di una apposita costituzione epidemica scevra però dal germe della malattia medesima, non ha forza di dimostrare altra cosa tranne quella che le condizioni segnalate da lui, e quali sarebbero li errori nella dieta e le consimili, valgono unicamente a preparare ed indurre in chi vi si espone una maggiore e più pronunziata opportunità, disposizione od attitudine a contrarre il Colera più facilmente di chi ne va sprovveduto; e semprechè però li individui sì fattamente predisposti vengano, per qualsiasi modo investiti dalli elementi del contagio, senza del quali nè quelle sole condizioni, nè la sola costituzione epidemica basterebbe a farlo sviluppare.

Dopo l'analisi pertanto dei fatti precitati io non dubito di dichiarare, che in senso mio essi non infirmano minimamente la grande congerie delli argomenti ai quali è appoggiata la persuasione dei contagionisti, e che lascia sempre li epidemisti nella necessità (se vogliono esser creduti) di corroborare il loro concetto con prove provate ed indubitabili, fra le quali la più efficace sarà sempre quella a cui io li ho già invitati, ed alla quale torno ora a richiamarli, quella cioè di mostrare fatti bene avverati di Colera asiatico, avvenuti in qualsiasi luogo o persona che non abbia avuto o non abbia potuto avere contatto con persone o con cose esistenti in luoghi, in effettiva o possibile comunicazione con regioni infestate dalla malattia.

Nè la divergenza delle opinioni e delle sentenze dei medici all'incominciare della seconda metà del secolo che corre, limitavasi solo alla controversa natura ed essenza contagiosa o epidemica del Colera, perciocchè uno scisma poco men che uguale avea pure incominciato a prender radici in Francia, dopo li scritti del Prus sulla non contagiosità della stessa peste bubonica specialmente allo stato sporadico;

scisma che andava ogni dì più estendendosi, dappoichè l'Accademia di Medicina di Parigi ne aveva divisa e proclamata la convinzione.

Quindi la riduzione dal primiero rigore favoreggiato nei secoli passati, circa alle pratiche e separazioni quarantinarie; quindi oseltanza e disparità di misure presso i Magistrati di Sanità specialmente marittima, e di quelli più particolarmente dei porti del Mediterraneo; quindi infine inciampi e ostacoli a quel più celere movimento commerciale, che andava ogni dì più acquistando sempre nuova velocità per l'applicazione del vapore alla locomozione marittima ed alla terrestre.

Per lo che il Governo della Francia fattosi avvocato ed interprete non solo dei bisogni del commercio di tutte le nazioni, quanto ancora di quelli della scienza medica e della giurisprudenza sanitaria espressi già dai dotti di diverse nazioni, fra i quali non mancò di primeggiare la voce delli italiani, convocò nella metropoli stessa della Francia una Conferenza Sanitaria internazionale, che vi si riunì nel luglio del 1851, e terminava le sue incombeuze nel gennajo successivo.

In essa posto alla discussione il concetto, se misure sanitarie dovessero applicarsi o nò alle persone provenienti dai luoghi infetti dal Colera, e dai sospetti pur anco, venne risoluto per l'affermativa: lo che equivale al dire che la Conferenza Sanitaria internazionale riconobbe la natura contagiosa, e non puramente epidemica del Colera, sebbene quest'ultima venisse acerrimamente sostenuta specialmente dai Delegati dell'Inghilterra, dell'Austria, della Francia e della Sardegna, colli argomenti che possono consultarsi nei processi verbali della Conferenza medesima segnati di n.º 10, 11, 12, 13, 14.

E bene fece, secondo me, quell'illustre consesso a sancire la massima della contagiosità del Colera per le seguenti ragioni:

1.° Perchè così facendo esso rese testimonianza alla scienza, i di cui principii non devono essere nè amalgamati nè confusi con quelli di interessi diversi, ma serbati bensì nella integrità e nella purezza che si conviene al culto ed alla religione in che dee tenersi una delle più sublimi emanazioni della divinità, ed una delle gemme più risplendenti della corona dei Re, quale è la scienza di tutelare con ogni mezzo possibile la vita e la salute dei popoli;

2.° Perchè salvato dal naufragio il principio della contagiosità, veniva a conservarsi il diritto di preservarsene a quei luoghi che potessero trovarsi nella felice condizione di difendersene coll'adozione delle misure sanitarie, tutte le volte che queste potessero venire usate nei modi e nei tempi atti ad assicurarne l'efficacia;

3.° Perchè lasciò ai meno timorosi nel tempo medesimo la libera facoltà di emanciparsene, sempre che però la loro emancipazione non potesse nuocere a quelli che trovandosi in condizioni diverse stimassero del loro interesse di farne l'esperimento;

4.° Perchè consacrò il principio delle misure igieniche; principio, che professato sempre dalla giurisprudenza sanitaria di tutti i tempi e di tutte le nazioni, mentre serve a rinforzarne le misure tuttora superstiti, conduce nel tempo stesso alla pratica più utile per conservare la salute dei marinari e dei passeggeri, non che ad aumentare e perfezionare la salubrità dei luoghi e delle popolazioni che vivono specialmente nelle città o nei porti marittimi, e che abbisognano di questa tutela civilizzatrice, non meno di quelli che popolano le metropoli e le contrade del dentro terra: in una parola l'adozione delle misure igieniche è un incremento di civilizzazione dei popoli che le pongono in opera.

Per ultimo non vuolsi omettere di registrar qui a più completo ricordo di tutto ciò che può riferirsi alle disposizioni della medicina pubblica relativamente alla

natura del Colera, espresse ed emanate dalle più colte nazioni, come alla Conferenza Sanitaria internazionale parigina, venissero fatti conoscere i più recenti pensamenti delle competenti autorità mediche, o medico-pubbliche di Londra, relativamente all'essenza di questa malattia, e che furono le seguenti:

1.° L'ufficio di sanità (Board of Health) nelle sue ultime conclusioni fu d'avviso che la grande massa dei fatti da esso raccolti (e fra questi fatti vi sono pure quelli conseguiti nell'Appendice A da me superiormente annotati) sembrasse dimostrare che il contagio non è una realtà, ma sìvvero un'ipotesi inventata per spiegare un numero di fatti i quali senza questa ipotesi sarebbero inesplicabili, passando quindi a porre come vera questione pratica, ed interessante del pari la legislazione ed il pubblico, non già quella di sapere se le malattie epidemiche sono contagiose, ma quella bensì se le quarantine possano impedire la loro introduzione e la loro estensione. Intorno al primo dei quali concetti che potrebbe sembrare piuttosto un'epigramma che una massima emessa e professata da uomini coscienziosi, illuminati ed imparziali, riferendomi a quanto ho detto in altri luoghi, mi limiterò ad aggiungere essere un fatto storico che il concetto del contagio ha costituito un'idea fondamentale che ha dominato fino dai tempi i più remoti ed includente il doppio significato, e di una qualche cosa che emana e trascorre dal malato, e della attitudine di siffatta quiddità ad essere trasportata ad altre regioni ed a diffondersi nelli altri per loccomento (a):

(a) Io non saprei come meglio rivendicare l'onore della Medicina troppo gratuitamente satirizzata dall'altronde chiarissimo Ispettore del Board of Health che col contrapporre a quel concetto ciò che uno de' nostri più distinti medici, la cui modestia mi vieta annunziarne il nome concedendomi unicamente l'onore di rammentarlo come mio discepolo, mi scriveva in una serie di lettere sul Colera, e dalle quali se io mi tolgo licenza di farne qui una di pubblica ragione ciò nasce dalla speranza che egli non vorrà defraudare

cosicchè se la parola può avere per sè un qualche significato per indicare l'essenza della cosa da essa rappresen-

della altre il pubblico medico, il quale potrà avere da questa un'idea del valore del loro complesso.

Mio caro e pregiatissimo Signore

18 Agosto 1886

A chiunque vivet infelice, oh come è dolce il poter levare il suo pensiero a qualche persona benigna ed amica, e nodrire il cuore con qualche fiducia di aiuto o di buoni esempi!

Tale effetto io risento, nel doglioso mio languore, levando il mio animo alla boatà della S. V.; e raddrizzando il mio capo inchiao e torpido, va prendendo sicurtade, e ispirando a me stesso coraggio. Ella ne ha a provare soddisfazione; nè per qualità o piccola condizione del beneficiato viene scemato pregio all'autore e promotore del beneficio. Fu la prima volta jeri, che poteti aver la forza di scrivere; ma poi l'accozzo riuscì tanto insulso che mi mancò l'animo, o non diedi il tratto alla lettera. Oggi riprendo la penna, e se non sarà nulla della Posta; pure n'avrò avuto il vantaggio di conversare un qualche istante, e vivermi nella sua compagnia. Jeri io la metteva al fatto del mio divisamento d'intrattenermi, rispetto ad alcuni principii che in antico ed in moderno hanno avuto voga ed impero nel discorso dei malori propagatici e terribili, che figurano nel mondo sotto la fama malvagia di Pesti o Epidemie. Non sono io per estrarre di bella volontà in un gran gineprajo, senza soccorso, nè guida di libri, e vivendo come mi trovo al tutto smemorato, travocolato, ed imbeile? E poi che ci sarebbe da spacciarvene per la cortia? *Immemor sepulcri struis domos!* Oh! i hravi farfalloni che ne devono traboccare! Ed a chi mi sono io indirizzato? A tale che è prevetto e chiaro d'ogni sorta maestria, e singolarmente dedito e consummato per innanzi ahi troppo! e matura esperienza dell'infelice soggetto! Orsù la cosa è vecchia « *Scribimus inducti doctique* ». Al timone! Almeno liberiamoci dai pramhuli. Come coloro cui tocca a girare di notte consolano la paura col cantare, così io fo coraggio al mio tenehroso vorticare con una grottesca e rapida *Prolassi*. E ci sono certe idee semplici sbocciate quasi a un tempo stesso col germogli dell'intelletto umano, che se volate non saranno dimostrabili, ma sono per altro indistrutibili, e servono di fondamento ad ogni nostro discorso. Io non voglio acconnarne però che queste due, ed anche per me è troppo. L'idea di Vita, l'idea del Contagio. Ho detto troppo perchè se non istessimo qua in *secretis caritatis* potrei passare per un pazzo che volessi « *Magnis clarecora inimicitia* » a farla da spadaccino in favore di un Ernesto Stahi o di un Giovanni Brown e confondendo *quadrate rolandis*, gire a mio bell'agio spacciando dogmi, fatto quasi ribelle ai ribelli gloriosi della Scolastica. Tale pazzia io la riservo per quando sarò più matto, che almeno mi toccherà la buona consorterìa dello Stigmatista, o del Gram-

tata, la sua identità presso tutti, il consenso universale che l'ha adottata e la serie dei secoli che l'ha conservata

matico Cane che non solo fea la guerra agli Scaligeri, ai Lipaj, ed ai Vosj; ma dava del turco a Fedro e del russo a Cicerone.

Al presente io certo sono abbastanza sotto la luna; più mi alletta il bujo piuttosto che il fosforo di tanti che « *recordem solent excitare rixam ut veniam in ora tui* ». Che quanto al pericolo che mi corre per la mia forsennatezza di confessare il contagio, e di farne quasi una idea primitiva e fondamentale, sappia che l'aspetto cambia. Poiché lo non vi posso resistere; ei mi pare quasi una scoperta ed una fantasia

« Che non posso cacciarmi dalla testa »

E l'ignorare mi porrebbe un male; sebbene io sia di genio pronto ad assolvere, e non intenda di seguire la regola di Girolamo Cardano che chiamava pazzi quelli che osavano ignorare le sue pazzie. Ma a fare tale apoteosi del contagio troppo ci vorrebbe; anzi meglio avrò detto poco ci mancherebbe, ove io fossi meglio in arnese di prove e di scienza; delle quali mi trovo anzi spoglio e sdanajato; e costretto a sorreggermi a mala pena coll'istinto, non che col discorso della mente e della sapienza. Comecchèssa mi veggio alla proda di un gran precipizio.

Io sono alle male foreste di adocchiare il gran Lagone dell'istoria. Ed io mi vi metto dentro:

« E quelle Donue ajutino il mio canto

« Che ajutaro Anfiene a sorger Tebe ».

Ippocrate parlava solo di quel che bene e distintamente intendeva, secondo medica, e perciò scriveva poco; e così l'avessero imitato i suoi successori; né punto s'immischio, che si sappia, a narrarci le pestilenze. La sua epistola al Gran Re, non v'è chi gliela creda. Gli Epidemi che ben portano il suo sigillo, non han punto che fare colla Peste. Anzi egli n'usel con un tratto da grand'uomo che ben serve di lume anche ai dì nostri. Presso a poco amona in questo modo:

« I mali epidemici sono spiegabili coll'avvertimento alle stagioni; dove questa guida non giova, ei ci è alcuna cosa di superiore alla ragione τὰ ὑπερνοῦν. » Il povero Ramazzini, e lo stesso Sydenham che tanto arpeggiavano a notare effemeridi e a formare combinazioni di meteore e di calendri per lunghe serie, e per antecedenze, e tanto v'usarono ogni soverchio della diligenza e della perseveranza; o non dovettero poi arrendersi?

« Ogni anno io sono ospite novello in questo paese, diceva il Carpi-giano; non veggio gli effetti alle magnifiche promesse ». Il Vinfordese si trovò ai medesimi disgusti, e colla buona compagnia di un Bacoco tornò alle forze occulte dell'aria; e per avventura non solamente nel caso di pestilenze. Camisire Medico, tre cose non avea potuto mai sapere; così faceva il bilancio colla sua coscienza: il concepimento, la peste, e la quartana. Ei sarebbe più felice se gli fosse tocco ai tempi nostri il pesamento dell'aria. Poiché il concepiva e divenuto lampanto mediante il raggio della genesi spontanea. La peste se non ha il governo delle stagioni, si è però inalzata tra le nuvole delle provincie Cosmo-telluriche. La quartana se gli avventa sormontare la

e consecrata, sembra dovere avere un peso non lieve nella bilancia del giudizio che ne assegna il valore nosologico,

nuova Megalopoli di maestro Pierry, potrà essere la sultana della patologia, e andare per diretto o per indiretto espugnando la più dure trincee della generazione e del contagio coi propugnacolo della China. Mentre non vi è da farle difesa colla generazione spontanea che è un equireo, né colla peste che è un miasma non paludoso. E la capitolazione sarà poco onorevole né si potranno asciugare le lacrime del Ramazzini, del Sydenham e dello stesso non lento a piangere porporato Gastaldi « *Nulum remedium adversus pestem* ». È singolare che la narrazione delle antiche e memorabili pesti le dobbiamo ai Poeti ed agli Storici. Sempre vi domina il concetto di uno stravolgimento della natura, della coiera di un nume, della spada di un angelo o di un demone in uno con la fatalità di un contagio. Ne chiamerò in prova le Sacre carte; Omero quando clemente Feto a scagliare suoi dardi sui Greci che scontano colla loro pelle i peccati dei Pastori dei popoli: Sofocle che proclama Re Edipo *contagio della terra*; e andrò via via abbattemmi in Tucidide, Lucrezio, Virgilio ed Omero, appo i quali l'idea del contagio era fatta più fatidica e più consonante a una filosofia che prendea corpo degli atomi di Anassagora, e delle forme perenni, per poco non dissì dell'*Iso-* *morfismo* del divino Empedocle.

Non sarebbe difficile colla guida di Lucrezio e di Virgilio, rintracciare quasi tutte le trasfigurazioni che avea già assunto il concetto di un contagio, tanto in ordine alla materia che in ordine allo spirito ed alla semplice imitazione, e addorne tali sfoggi da disgradarne i Magnetisti iperborici del nostro secolo. Solo mi fo lecito di richiamare la mente della S. V. ai bei versi di Lucrezio nel Canto terzo dove è qualche cenno di questa foras simboleggiata nel contagio.

« *Et mala multa animus contagio fugitur ejus* »

Nel Canto sesto ci viene viemeglio spiccata la terribile proprietà del contagio stesso.

« *Quippe etenim nullo crescant tempore apici*

« *Ex aliis aliis avari contagia morbi* »

Anzi innanzi tratti di questo Poeta meriteranno l'attenzione del medico per ravvisarvi il grado del concetto di un contagio e delle dottrine della scuola celebre di Epicuro in tale materia. Anche Plauto nell'*Aulissione* ha questo dialogo:

Amp. *Vah, apaga a me!*

Sos. *Quid est negotii?*

Amp. *Pestis tenet te.*

Amp. A. II, Sc. I, v. 33.

Nulla di più facile che l'andar percorrendo gli storici, i filosofi, i poeti, gli oratori, non solo della Grecia e di Roma, ma perfino le memorie delle nazioni Orientali, e trarne documenti, che abbondano anzi traboccano a provare quanto fosse presupposta e comune l'idea del contagio appo gli antichi, e perfino antichissimi. Ha presente la S. V. quel passo di Giuseppe Flavio, che intende difendere la sua nazione dall'accusa che gli Egizj avessero decretato

avuto massimamente riflesso che essa venne coniata in luoghi ed in tempi nei quali si osservava molto e si teorizzava poco.

lo sfratto o l'espulsione ai Giacobiti per estinguere un contagio? Non suppone già appo gli antichi Egizj il concetto di cui stiamo trattando? Ho veduto che continua a favorirne una certa immunità asserita da sicuri autori d'Inghilterra e d'Alemagna, e perfino novellamente dal Loewenhardt nella Danimarca, se io non erro. Ma senza questa indiretta prova di Giuseppe, e ce n'è testimonianza nei Geroglifici conservati dall'Horapolo, e segnatamente in quello da esso spiegato del *can* e della *mitze*. Come tra gli stessi Persi io un passo dello Zend-Avesta circa ai lebbrosi; non che alcuni passi di Erodoto; e li stessi frammenti del Ctesia medico del re di Persia e prezioso storico. Prenda dunque come un regalo questo risparmio che io le fo di una noja per lei, o di una seccatura, che in altro tempo avrebbe assai di che sedurmi; quella cioè di spiegare le fasi di cotesta idea del contagio nell'abbondante messa che ne porgerebbero le Orientali, Greche, Romane, Alessandrine e Cristiano dottrine. E ringrazzi la mia povertà - per tutta gala le faccio menzione dell'Esule di Ponto, che ha infuso nelle sue immagini ogni efficacia fisica e morale del contagio, e se mi contento per sigillo della Geografia; e in vece di tanti altri luoghi che vi sono opportuni, e ella mano, io faccio unico mio vantaggio di quest'aurea sentenza:

« Continuo culpam ferro rompere priusquam

« *Dixi per insutam scopam contagia vulgus »*

Lo confesso che tale uniformità di tutti i popoli o di tutti i grandi ingegni dell'etichità, mi presenta un gran prestigio e quasi alcuna cosa somigliante ed una idea non figlia del capriccio dell'intelletto, ma simbolo di una vera e inalterabile tradizione. Più di tale uniformità mi fa spettacolo il riflettere la perfetta somiglianza, assai direi la uniformità de' colori adoperati da tanti liberi ed immaginosi e inimitabili ingegni all'uso della descrizione del Contagio! Tucidide, Lucrezio, Virgilio, Ovidio, sembrano essersi copiati l'un l'altro. Forse sarà una freddura, me a me entra nel capo, che sia questa una novella robusta prova che le peste dell'Attica fosse un fatto assai generale nel mondo; che fosse di una forma in sé identica, e al tutto segnalata, e distinta da molte altre di cui furono testimonj i secoli posteriori. Una vera Peste da non confondersi colle parziali Epidemie che gli storici Greci o Romani vanno di mano in mano annoverando, e che al tutto differiscono dal tipo della peste Attica; alla quale ben si dee riferire quelle che ha colpito Roma al tempo della prima Guerra Punica; e tuttavia n'erano vive le tradizioni, e lungo tempo dappoi non ancora estinti alcuni esempi di recidiva. La detta uniformità di sentenze e di convinzione rispetto al contagio, non è solo nei poeti e negli storici, ma perfino nei Filosofi e negli Oratori si greci come latini.

Troppo lungo, sebbene assai piacevole, riuscirebbe l'andare, com'è facile, riscontrando in molti di essi o specialmente appresso Plutarco e Luciano una teorica del contagio poco diversa dal tempo presenti. Ci basti il menzionare Democrito e la Scuola Pitagorica e i due gran maestri Platone ed Ari-

Quanto poi al secondo dirò che esso non include tutta quella rigidità di espressione che esigerebbe la logica me-

totile. Democrito appellato « *templum sapientiae* » o la fonte onde trasse Lucrezio la sua dottrina del contagio. Platone estimò superiore alle forze comuni la Peste, e non poté ripromettersi di salvarne tampoco i popoli costumati e civili. Lo Stagirita ha fatto il Contagio soggetto di parecchi Problemi sotto specie fisica e morale, e in vista delle vicende di esso contagia rispetto alla peste.

Né solo il concetto, ma le conseguenze, e le relative pratiche della sequestrazione, delle fumigazioni, sarebbe agevole confrontarle nei classici antichi scrittori come nella Iliade e nell'Odissea di Omero C. XXII, v. 493. Nella Eumenidi di Eschilo dove è fatto menzione di Apollo *profumatore*; e come più volte si allude Luciano, e come Varrone e Virgilio in proposito del Contagio pecorino e via discorrendo. Dove si troverebbe da raffigurare con quella brava tesoreria di ammi e soldi ingegni, non solo le opinioni ma perfino gli orrori e le fantasie del veleno, degl'incanti, degl'apocritici, dei talismani, e delle clariaturie d'ogni genere; e perfino quella dell'estentatori del pericolo *παραβλαλλεῖσθαι* da cui è rimasta la denominazione tuttora viva di Parabolani.

Né ci mancherebbe il consueto giro della parte mistica al tutto conforme, ora nello scannare gli uomini proprio dei Cartaginesi, dei Messicani, e dei falsi Cristiani; ora nelle perniciose fazioni che mossero l'indignazione del grande scrittore della Città di Dio. Ma ben altro viaggio si richiede al mio assunto. E sarebbe quello segnato dalla autorità e tradizioni mediche, a poter linccheggiare di qualche buona fortezza la proposizione che ho ardito pronunciare, di costosa costanza e perennità del concetto di un contagio. Però anzi di abbandonare quella provincia, che male o bene che sia, ha fornito materia al mio conversare, è forza che io La proponga questa curiosa e forse non avvertita coincidenza. Uno scrittore orientale che si trovò alla peste di Giustiniano, ha registrato il volgare pregiudizio che gittando dall'alto delle bottiglie sulla strada, si estingueva la peste. Nella vostra Firenze molte finestre, ed anco di palagi, sono chiuse e intenebrate per timore di certi gruppetti o globuli di vetro che si scagliano dai mulandrinì, e generano la moria del Colera! *Nil sub sole novū!* In Atene di Pericle come in Parigi di Casimiro Perier si grida al veleno. . . . Orsù fine a queste ciancio e prendiamo il viatico de' medici. *A Jove principium!* Be Ippocrate non ha racconti né descrizioni di peste, o si converrà cercare i suoi responsi o negli Asclepij di cui ci fu tradizione viva, o in Galeno che ne ha gelosamente conservato e amplificato ogni precetto. Chi potrebbe assicurare che quello stesso attributo *τίττω* non istesso appunto, come certo ben quadra ai suoi luoghi, non istesse ad esprimere il contagio? O non vediamo anche oggidì in cosiffatta materia molti rispettabilissimi uomini, non differire se non in conto delle parole della dottrina dei fautori del contagio? Gli Asclepiadi già avevano tenuto conto di una distinzione dei mali a seconda delle cause comuni o della causa del contagio. Gli Epidemj mostrano come Ippocrate quando parla, per es. nel 3.^o Libro, delle *Contusionum pestilentialium*

dica promiscuando con troppa leggerezza l'essenza contagiosa e la epidemica in una malattia per la quale vogliono

dell'aria, non intenda poi nel fondo se non dei mali comuni. Il ceucteto del contagio è certo che fu bene espresso da Ippocrate « ἀποποταὺν νοσίων » cosa scorrente dall'inferno. E nello stesso modo parmi si trovi non meno distinta la intelligenza più sana del miasma nel « νοσίων ἀποκρίσιν ». Galeno offre un fiasco dove uno può abbellirsi di ogni derrata riguardando le più singolari interpretazioni dell'origine e dei fatti del contagio. Talvolta sembra anticipare il fermento o il zimotico degli Angli e di Giusto Lipsio; talvolta pone i suoi pensieri nell'aria, nella terra, e nei cieli, e anticipa la cosmogonia dei Fracastori, dei Zecchinetti e degli da Ildebrand: tal fiata va agli imponderabili, e pronunzia le tempeste elettriche dei Brandis, dell'Hufeland, della Scharlow, dei Buzurini; si vale dei fatti della Torpedine e della imitazione, per assimilare i minimi e volatili agenti ai grandi e portentosi effetti. Prevenendo i Morveau, i Cruikshank e i Desgenettes, non è parco di suffumigi né di espedienti di sequestro e d'isolamento, né ignora del gran fatto della trasmissione meditata, e senza malattia dell'uomo inferiore; imprime sue orme nelle regioni del miasma, insegna gli spurgli delle vesti e degli arnesi; e fonda insomma le basi e gli ornati, e perfino i capricci e le filosofiche scapestrerie dell'edifizio della scienza epidemica che tiranneggiò gli Arabi, e governò pure l'età nostra senza punto aver mutato i vocaboli.

Non intendo come uomini dotti abbiano potuto asserire, che l'opinione del contagio non sia stata ben formulata se non dai Fracastori e dal Masario e da alcuni altri cinquecentisti. Piuttosto dubbiamo da essi riconoscere una descrizione più adeguata dei mali epidemici e delle pesti. E ciò in grazia della descrizione di alcuni esautemi lasciate dagli Arabi, della triste esperienza di molte pestilenze, o nuove o state confuse in antico, e del linguaggio più preciso introdotto dal risorgimento degli studii classici, e dagli sforzi generalmente spesi nel ritrovamento e nella illustrazione dei Codici.

Anco al presente troviamo spesso ambiguità nel riconoscere i caratteri di una malattia epidemica; e siamo tra il sì e il no, se sia nuova o sì già stata in antico. Quanto più non doveva essere malagevole negli andati secoli con relazioni meno precise, e contrassegni mediei meno distinti, e i soccorsi grammaticali e filologici tanto più imperfetti e riservati a pochissimi! Onde vediamo regnare tuttavia grande disparità tra i primi dotti Archeologi della Nosografia circa alla forma dei mali epidemici più celebri; e non serve la penna del più corretto degli sterici a risolversi di riconoscere nella Peste Attica, o un vaiuolo, o una scariattina, o la rosolia, o una febbre gialla! E tanto minore sia la meraviglia vedendo la difficoltà che tuttodì pur non cessa, a tracciare l'epoca vera del Tifo, o ben distinguere per esempli il Colera sporadico e il pestilenziale. . . . Ma vedi digressione veramente inopportuna! Avevo già dimenticato il mio proposito. E che non dimentico io? E intanto da Ippocrate mi è venuto fatto il gran salto, lasciando fra mezzo un Celso, un Aretaeo, e tanti altri della Scuola Greca

dichiarare inammissibili le misure quarantinarie. Imperocchè la riserva quarantaria non essendo mai stata nè

riformata e della Greco-latina. E sì che ne darebbero ubertosa materia al mio proposito quello stesso Plinio che fu sì medicò tanto acorbo, e quel Caelio Aureliano il quale assai sì diffuse a rintracciare certa origine contagiosa arrecata dalla fama ad un cotale trasferitosi in Roma; e vi usa quello stesso scalpore che farebbe oggidì il più spacciato contagionista.

Trascorrendo tutta quella lunga età che va col contrassegno della Scuola Alessandrina o fa capo agli Arabi: insieme colle irruzioni degli sciami dei popoli, colla lotta del principj che sommergono l'antico e preparano una nuova stagione di novello vivere ideale e civile; la natura stessa offre lo spettacolo ed il tormento d'interne discordanze, e profferendo le più immani calamità, reca le angosce del Finimondo.

Fra tanto imperversare, s'inalza spietata la pestilenza sgominatrice le città, i regni, le famiglie; Governi, Medici, Scrittori, Filosofi di ogni colore, tutti unisoni coll'istinto del voigo, nell'apprensione del contagio. Il contagio trova il suo posto nelle imperfette istituzioni di Polizia medica e nelle leggi di Diocleziano e di Giustiniano. Il contagio è per la formula dei Padri dell'Oriente e dell'Occidente. Non il generoso sofisma di Gregorio Nisseno per escludere il timore del contagio dal suo gregge, non la pietosa severità di Lattanzio o di Gregorio che proclama come ateismo il credere altra cagione che non sia quella della collera divina. La forza che rendeva i novelli cristiani impavidi e segnalati per fraterna carità, fu quella generata dal vero e novello alimento della coscienza strappata al culto del solo piacere e della frivolezza, e rinvigorita con fecondi e nobili affanni.

Gli Arabi probabilmente sono a torto accusati di avere introdotto novelle malattie e novelle superstizioni. Detti non furono rei se non di avere meglio conosciute e descritte quelle malattie che già erano diffuse in Europa, e di avere seminato le loro scoperte astronomiche e matematiche in mezzo a popoli che avevano quasi perduto la traccia delle forme dello spirito Greco e Latino. A me pare che Rhazes, Avicenna, Avenzoar, non siano rei d'altro se non di avere copiato servilmente i Greci e soprattutto Galieno. Le idee da essi con più chiarezza attribuite al contagio non sono punto nuove, e si conformano pienamente con quelle che già erano universalmente ammesse fino dai primordj delle lettere mediche. Chi attribuisce le bizzarrie della Astrologia e della Scolastica al malo esempio degli Arabi, mi pare che peccchi di presta ingiustizia; o facilmente se ne potrebbe correggere riprendendo la lettura degli stessi Padri, e degli antichi Classici, ed osservando altresì quanto gli scrittori non solo Arabi, ma Arabisti, e perfino gli stessi Ebreo-arabisti e sovrano di tutti l'Averrois e l'Eben-Moys combattono a spada tratta contro l'infame confusione dell'Astrologia e dell'Astronomia. Veggasi Sig. Pietro mio caro quante follie! Come mi sono deviato! Oh sì davvero che ho testa per cimentarmi in questi labirinti! Ella però deve convami meco che sarebbe un bell'argomento da svolgere, e che avrebbe il suo diletto per le occasioni che presenterebbe di ravvisare la storia di tante vicende dell'ingegno umano nelle più grandiose traversie del nostro mondo! Ma io sono già

proposta né sostenuta come utile ed ammissibile contro le malattie di genio puramente o prevalentemente epide-

morte di corpo e di spirito; e non solo mi si intoppano i ricordi ma perfino le parole, tanto che è uno stento per me, si figuri per chi mai avesse l'obbligo di darmi retta. Si figuri che io giammai non iscrivo, *nisi coactus*; che sono muto da tanto tempo per la solitudine, a cui mi sono da me condannato per l'infermità, per la tristezza dei miei pensieri! Quel pochi arresi che io aveva mi sono arrugginiti. Le lame sono cosunte, né ci varrebbe un arruolino. Ora altre digressioni! Che lunga Pistola! V. S. non si spaventi. Vuotato il sacco resta meno nel seguito. Ma questa parentetica non posso lasciarla così in tronco.

Ora per tirare le fila e qualche nodo, mi basterebbe il dare un'ombra di verosimile al mio assunto per quelle età che del risorgimento delle lettere si son continuate infino al presente. Già ho pronunziato, e non so ritirare la parola, che non mi sembra che il concetto del contagio abbia punto cangiato tra le mani del Fracastoro, del Massario, del Capivaccio, e perfino del gran Ramazzini e del Sydenham. Ai quali molti sogliono assegnare una specie di riforma in punto al contagio ed ai mali epidemici. Per questo rispetto io stimo non dovere esser facilmente contraddetto; né mi sentirmi ora possibilità di provarlo coi documenti alla mano; che sarebbe soverchio alle mie forze, e fastidioso a chi già ho troppo fastidito. Anche nei tempi a noi vicini e nostrali, i grandi e originali pensatori che hanno colorito coi maggiori dati scientifici i pensamenti già in voga circa le condizioni atmosferiche, e societarie, e geografiche, e animali, e han dato maggiore estensione al concetto delle costituzioni epidemiche; anche i medici più intesi e nuovi principj fisiologici e filosofici, salvo pochi, non han punto rinunziato al concetto del contagio. Potrei citare in folto novero di grandi ed autorevoli nomi come Lancisi, Rosa, Zecchinelli, Rubini, Reil, Hiidebrand, Bach, Sprengel, Laubender, lo stesso Schramm, il Webster, il Villalba, potenti propugnatori delle forze Cosmiche; e tra i grandi viaggiatori e naturalisti nondimeno un Raddi, un Volzky, un Linneo, un Humboldt. Io ho fede di non esser tradito in questa parte, dove può servire quella buja remisscenza che mi resta di tali materie. Ed ho come provato a me stesso, se non alla S. V., che il concetto del contagio si riscontra costante e perenne nella tradizione e nella teorica dalle più antiche alle più recenti memorie della Medicina. E se in avessi pure tuttavia dremma di vigore, io vorrei usarlo non più in prova di tale assunto. El mi piacerebbe meglio l'andare in traccia di fatti e di ragioni onde convincermi maggiormente di quel che scolo quasi in me stesso dellarmisi, che fino ai nostri tempi *peste* e *contagio* sieno quasi stati sinonimi, e sinonimi i vocaboli destinati nelle diverse epoche e nelle diverse lingue a significare il flagello, e il fatto più precipuo e segnalato dell'essere suo e del suo sviluppo. E riuscito alle meglio in questo sbazzo di fantasia, allora c'ne resterebbe un altro se non utile, almeno non isgradevole studio. Intendo quello di verificare il novello sviluppo di quei pronunziati concernenti alle malattie uni-

mico, non si potrebbe per questo argomentare che essa non convenisse o non potesse convenire, ove la natura

versati o comuni, mediante il risorgimento delle scienze, la migliore classificazione e denominazione delle malattie, l'osservazione delle malattie nuove, almeno tali rispetto all'Europa; mediante la maggior precisione, e a dir più giusto mediante la creazione di una nuova Meteorologia, mediante i più precisi ragguagli della Statistica, o i nuovi e stupendi prodigi delle Scienze induttive. Fatto un bilancio, se non si trovasse copia di dovizio per effettuare il voto del Ramazzini o del Vorulmio di una Patologia comparativa, almeno ne accaderebbe di ordinare in propria e discreta forma i fatti o le idee, e sceglierli le più adeguato parole a significarli. *Ut loquidem in verbis saltem conveniamus.*

Ma con quali parole saprò io qui difendere questo mio spagliamento d'idee, e questo frasteggiare a diporto di una in un'altra digressione? Affrettiamoci a togliere la V. S. dal tedio e me dagli affanni ed a concludere comecchessia questa eterna intemerata.

Non vorrei ritirarmi senza avere sodato quell'altro mio capitaleccio che mi sembra pur tanto promettere all' miei argomenti. Voglio parlare di quella quasi non dissol indifferenza che si vede regnare nel linguaggio dotto e volgare, medico e letterario, nell'uso dei vocaboli *Peste* o *Contagio*. So che farò ridere V. S. a vedermi colla giornata di filologo e di etimologo. Ma è questo un vero contagio ed un inficiamento proprio della penna, dell'inchiestro e dell'abbigliamento, e della parata di chi è stato in sullo scrivere. Piovono giù lettere e la differenza tra me e Mosser da Caiepio stacca nel giudizio che non è tangibile. Ben le confesso che mi par d'aver il più sulla braga e mi sa mille anni l'uscirne.

L'ebraico e in genere le lingue semitiche si valgono indistintamente di queste due parole a significare la peste *דבר* *מגפה*. Il secondo di questi sostantivi per il facile permutamento che si fa di alcune lettere e segnatamente tra le radici arabiche ed ebraiche, quantunque significhi assolutamente morte, contaminazione, strage, mi pare che si possa assai ragionevolmente trarre dai radicali ebraici *נע* *נע* o arabo *طعن* *طعن* toccare; e in certo modo si confonderebbe col *Μεγεμα* di Sofocle o d'Ippocrate o col *Contagium* dei latini; appo i quali fu universalmente promiscuo l'esprimere la pestilenza o coll'appellativo contagio o *pestilens*, o *virus* come Celso, o *contagiosus* come Lucrezio, o *pestis*. Il primo appellativo o *דבר* io sarei proclive a riconoscere come un significato di sostanza, di elemento, con un'idea che corrisponderebbe al principio latente o divino di Ippocrate, al *quid* ignoto di Galieno, di Celso e di Celso Aureliano, alla *res coarbita* di Lucrezio. Poi nelle lingue indo-europee troviamo come fra i Tedeschi o li Inglesi i vocaboli *seuche* o *ansteckung* sono i soli usati ad esprimere le pestilenze, né altro significano se non un flagello *τοδ* corrispondente al *חנ* ebraico o *λοτος* o *θανταλον*, *pestis*, *maer*, dei latini. L'altro *ansteckung* o sia accendimento, somiglia che comunica il fuoco dove si appicca. E sotto tale metafora del-

del Colera essendo essenzialmente contagiosa esso avesse vestita per ispecialità di circostanze anco la forma epidemica, nel riflesso che l'epidemicità in quest'ultimo caso non sarebbe che un carattere accessorio, ristretto alle sole condizioni locali del paese o del luogo ove il Colera potrebbe averlo vestito. E quindi sarebbe un promiscuare due questioni (epidemicità e contagiosità) che debbono essere tenute separate e disgiunte; e dichiarando anco che non potessero nè dovessero ammettersi contro di esso le

l'accendere spiega anche Lucrezio la diffusione delle forze di una in altra condizione, forse da esso personificate all'uso di Anassagora negli atomi (a).

Quanto agli Anglo-Sassoni dessi si sono serviti quasi esclusivamente del termine *contagious disease* o *plague* per esprimere la peste. E siccome gli Inglesi sono e sempre farono i più risoluti uomini o filosofi, e senza mai restare a mezza; così essi avendo ammesso il principio di un fermento, hanno specialmente dato alle pesti l'appellativo *zymotici* da ζύμη fermento. Nelle lingue romane *contagion*, *mortalitas* come negli auri scrittori toscani e nella lingua del popolo *moria*, *contagio* sono le parole che sempre sono state usate indistintamente a significare le pesti. E se io non temessi che M. Munk mi guardasse in cagnesco, e che M. Bopp mi tirasse le orecchie, vorrei quasi trovarla nel Sanscrito, e nella lingua Kani, e nella famiglia delle Tartare, e delle Oreniche, il procedimento medesimo che osservo tra la radice orientale *Y3* e il teutonico *plague* che ne è proprio letterale equivalente. V. S. sa meglio di me quanto la dottrina degli equivalenti ha dato spalla alla Chimica per supplire alle terre incognite della nutrizione organica. Non si aspettò meno dalli equivalenti della Linguistica. E intanto si contenti di questo, finchè io non trovi il mio buon Bista Gelli che mi pigli a uolo per na qualche istante l'anima benedetta di un Abele Resmusat o di un Guglielmo da Humboldt; lo quali essendosi oggimai alloggiati, siccome desidero e spero, nel paradiso, e beatificandosi nel conversare dei nostri Gran toscani Giamhalari, Lami, Vettori, Magalotti, Salvini, Averani, Fabbroni, Targioni

« O sodalizio eletto alla gran Cens »;

e a me converrà contentarmi invece dell'anima di un altro Bottajo che si accollì il mio guasto foderò, insieme con la mia ignoranza, colla mia contrizione per tanto fastidio dato alla S. V.; e col mio desiderio di essere da Lei lusingato senza sentirsi addosso la furia:

« *Eri et cum tota Carthagine migro* ».

(a) Nella lingua ebraica sono ricevuti evidentemente quali sinonimi le voci peste, contagio, mortalità. Né diversamente avviene nella lingua persia ed arabica. Così طاعون ricompari come appellativo di pestilenza negli scrittori Arabi, dotato del medesimo significato e del medesimo suono dei vocaboli greci βύστρος; esialo mortalità e βύστρος perniciè ec.

riserve quarantinarie quando le riunisce ambedue, non ne verrebbe di conseguenza che la medesima abolizione delle misure quarantinarie potesse e dovesse aver luogo, quando conserva la sola natura contagiosa indipendentemente dalla epidemica.

Un linguaggio poi molto più scientifico e filosofico venne tenuto dal Collegio Reale di Londra, il quale non escluse dal Colera la natura contagiosa ammettendo, che rarissimamente esso si fosse trasmesso per comunicazione personale (ed il fatto pur anco di una sola comunicazione basta a provare il contagio) e senza esprimere veruna opinione nè positiva nè negativa concluse piuttosto che in un luogo nel quale infuria il Colera, verun danno riflessibile incorsero coloro che assistarono personalmente i malati, e che l'isolamento dei colerosi non offrì veruna seria guarentigia alla salute pubblica (a): conclusione alla quale mi vieta prestare assenso, anzi contro la quale protesta efficacemente un numero immenso di fatti osservati in tutti i luoghi ove la malattia ebbe sviluppo, e da me finora riferiti, non senza la contemporanea dichiarazione, che quando l'isolamento non bastò al fine proposto, ciò non fu per mancanza di contagiosità nella malattia, ma di impotenza, per specialità di circostanze, nel mezzo di separazione a portare l'effetto che se ne sperava.

Ma a malgrado di questa natura contagiosa del Colera, ammessa dalla grande maggioranza degli scrittori che fecero studio su di essa, o per lo meno non esclusa in modo assoluto e perentorio neppure dalli stessi Magistrati Sanitarii che proscrissero l'adozione delle misure sancite contro di lei, la pratica adozione delle misure contumaciali potrà dirsi o credersi lungamente ed efficacemente praticabile? Ecco un'ultima ricerca, alla quale io credo importantissimo di consacrare non lunghe parole per dichiarare tutto in-

(a) Vedi Processo Verbale della Conferenza Sanitaria Internazionale N. 11 p. 23.

tero l'animo mio, sembrandomi che la disamina di questo punto faccia parte essenziale delle ricerche propositemi, e delle quali son venuto occupandomi fino al presente.

Allorquando si pone la questione nei termini sopra espressi se cioè, data anco la concordata essenza contagiosa nel Colera, possano ciò nulla meno tenersi in vigore con speranza di sicura efficacia le tutele sanitarie escogitate e prescritte contro di essa, la questione cambia subito di aspetto, ed è portata sopra un terreno onninamente diverso da quello, nel quale si dice, che misure sanitarie contro il Colera, non devono nè possono usarsi perciocchè esso è di natura epidemica e non contagiosa.

Diffatti mentre nella ultima supposizione ogni misura sanitaria sarebbe assolutamente non conducente e ridicola, essa diventerebbe anzi imperiosa ed imperata nel primo per la sola natura del morbo; sempre che però essa fosse possibilmente eseguibile nei modi e nei termini conducenti all'efficacia cui viene intesa.

Ora nello stato attuale della civiltà europea è egli da dirsi e da credersi che possa durar lungo tempo la possibilità ad un isolamento efficace, onde garantirsi dalla contagiosa infezione del Colera? Vediamolo.

Consultando i risultati di esperienze molteplici, istituite nelle proporzioni più grandiose e più vaste, ed eseguite con sacrificii immensi di uomini e di denaro, ne è risultata la dimostrazione non più controvertibile, non solo della inefficacia delle separazioni terrestri nella massima parte dei casi a contenere la malattia, ma della non infrequente loro influenza a servire di mezzo di diffusione della malattia stessa, siccome io aveva già dichiarato fino dal 1832 nello scritto altra volta citato; e questa inefficacia (giova ripeterlo), non già perchè non sia contagiosa la malattia contro cui dovrebbero venire intese le misure sanitarie terrestri, ma unicamente per la impossibilità di poterle porre in opera, nella generalità de' casi, come e per quanto converrebbe che fosse fatto.

Che se alla Conferenza sanitaria di Parigi io sostenni in massima la utilità dei cordoni sanitari terrestri, come tutela efficace anco contro il Colera, ciò fu, siccome allora e sempre ho costantemente dichiarato, unicamente per conservare alla scienza i diritti che le si competono, ed a questi la loro ammissibilità per quei soli casi, nei quali essi sono possibili a farsi e mantenersi siccome conviensi, perchè sieno utili ed efficaci. Imperocchè giova qui ripetere che i cordoni terrestri mancarono specialmente in questi ultimi tempi di effetto non perchè la malattia contro cui vennero impiegati non fosse d'indole contagiosa, ma perchè nella massima parte dei casi, l'indole e natura dei luoghi che si vollero o si vorrebbero sanitariamente separare per via dei cordoni, e specialmente poi le condizioni de' tempi che corrono, non permette che vengano fatti come altra volta facevansi e come dovrebbero essere fatti perchè potessero sperarsi conducenti all'intento. Ed allora divengono inutili, dispendiosi, inefficaci e vessatorii. Ma ciò non infirma il possibile che una qualche località possa talora prestarsi alla efficace tutela conseguibile per essi; ed in vista di questi casi comunque rari ed eccezionali esser possano non deve la medicina pubblica rinunziare alla massima di poterne comandare o concedere l'esecuzione.

Riserbandone pertanto l'adozione a quei pochissimi e specialissimi casi, nei quali sia possibile, di fronte alla efficacia che si ricerca, e non contrariata da speciali circostanze, dirò che se tale era quale fu segnalata la imperfezione e la inutilità dei cordoni sanitari terrestri nello stato sociale in sul cominciare del secondo trentennio di questo secolo, questa impossibilità ed inutilità si è grandemente aumentata di poi, o v'è ogni di più ingigantendosi attualmente, in proporzione dello smisurato ed incoercibile accrescimento del movimento terrestre, ed in proporzione che la superficie del mondo va a divenire una rete incommensurabile di strade, non più coercibili dalla

barriera dei monti, né dalla ineguaglianza delle valli, e per le quali, fatto ovunque un piano ed un livello, si corre e si correrà tra breve dall' una all' altra estremità della terra.

Che se su questa immensa rete di comunicazioni ogni di più facili e più numerose si aggiunga la crescente e raffinata applicazione di sempre più celere movimento, si vedrà di leggeri che colla nuova indole del movimento terrestre deve andare congiunto tale ravvicinamento e rimescolamento di uomini e di cose, che non potrebbe più arrestarsi o trattenersi per un tempo anco non grandemente considerabile, senza turbare e porre fuori di equilibrio, non dirò li interessi, ma il nuovo ordine di comunicazioni e di rapporti, che costituiscono la vita sociale, o lo stato della società europea nel tempo in cui viviamo, e che lungi dall'arrestarsi va anzi ogni di più prendendo incremento.

Lo stesso dicasi rispetto alle comunicazioni marittime. Difatti allorché la locomozione marittima facevasi unicamente pel ministero delle vele, e dei remi, il maggior tempo che dovevasi necessariamente impiegare per condursi da luogo a luogo rivestiva due condizioni utilissime alla coercizione del contagio per quella via, ed al mantenimento delle riserve quarantinarie. Imperocché la lunghezza del tempo consumata o consumabile nella traversata, era un mezzo efficace ad estinguere ed annullare la virulenza dei germi di che avessero potuto essere vettrici le cose o le persone provenienti da luoghi infetti; mentre le località destinate alle contumacie marittime delle merci e delle persone, potevano efficacemente capire sì le une che le altre per tutto il tempo occorrente per l'esperimento contumaciale, che la giurisprudenza sanitaria imponeva ad entrambe.

Ma tale ordine di cose si spererebbe invano dall'ordinamento attuale della società non dirò europea ma mondiale. Imperocché la rapidità del movimento fra popolo e popolo è tale, che la brevità della traversata può non

bastare più alla neutralizzazione dei germi contagiati, che vogano col naviglio partente da luogo infetto; mentre la celerità, e la rapida successione delli arrivi di gran numero di persone, rende insufficienti a contenerle i lazzeretti, destinati altra volta ai passeggeri contumacianti. Che se taluno opinasse potersi conseguir l'effetto con un maggior prolungamento di riserva contumaciale per le provenienze marittime, fa d'uopo non scordare

1.º Le astuzie escogitate sempre dal 1836 in poi, delle quali ho in altri luoghi tenuta parola, e colle quali coloro che dai luoghi contagiati volevano recarsi ad un luogo sano giunsero ad eluderne la vigilanza sanitaria, imbarcandosi in luogo contermine al luogo infetto, e prendendo da quello un passaporto che apriva loro la via ove intendevano recarsi;

2.º e la somma rapidità delle comunicazioni terrestri; per le quali li ostacoli alla celerità marittima verrebbero paralizzati da più lungo ma non men celere viaggio (a).

Se dunque dalla parte di terra ugualmente che da quella del mare il movimento universale è tale da non potersi nè rallentare nè trattenere grandemente, senza disturbare li interessi generali coi quali è collegato: se d'altra parte le riserve sanitarie, specialmente per la via di terra, sono di tale natura da opporsi direttamente e contrariare più o meno le vedute e li interessi di questo generale movimento, bisognerebbe necessariamente o rinunciare al progetto delle contumacie specialmente terrestri, o correre, mantenendole, i rischi e i pericoli, non esclusi quelli della loro inutilità ed inefficacia, che ne circondano e ne conseguono la pratica.

(a) Nel 27 luglio 1854 passeggiava per via Grande in Livorno un tale Narice nato che due giorni prima era partito da Genova ove era il Colara, e per terra era giunto in Livorno il giorno successivo. Egli era in libera pratica per la città mentre i passeggeri giunti da Genova per vapore erano in contumacia. Ecco a cosa si residuano le quarantene marittime nello stato attuale delle cose.

Fino dal primo comparire del Colera in Inghilterra fu subito sentito che mentre la di lui importazione nel Regno Unito dovevasi alla attività commerciale, pure non avrebbe potuto riuscire che sommamente dannosa l'adozione delle leggi quarantinarie per soffocarlo. Di fatti nel giornale di Franefort del 20 febbrajo 1832 si legge, che nella seduta della Camera dei Comuni del 13 febbrajo M. Warburton fece sentire che l'attività del commercio aveva servito a propagare il Colera, ed opinò che si dovesse troncare ogni comunicazione senza inquietarsi dei risultati; mentre R. Hume fu d'avviso contrario temendo che da quel partito nascesse la carestia.

Contemporaneamente a queste discussioni parlamentari o poco dopo di esse l'Imperatore delle Russie proclamò la insuscettività delle mercanzie a trasmettere il contagio, e ne autorizzò la libera circolazione senza previa disinfezzazione coll'appoggio di ragioni per la massima parte politico-commerciali, anzichè strettamente sanitarie; o per lo meno tali che non avrebbero probabilmente ottenuto suffragio di fronte alla giurisprudenza sanitaria del 16.^o, 17.^o, 18.^o secolo.

Riguardi commerciali simili prevalsero ben presto nell'animo delli altri Governi della Germania e dell'Olanda, pei quali non solo furono abolite le separazioni contumaciali per terra, ma venne autorizzata pur anco la libera circolazione di ogni genere di mercanzia per quella parte; nè tardò molto a farsi lo stesso dalla parte del mare dalle potenze summentovate, alle quali si aggiunse pure quella della Francia.

Se non che la sempre crescente celerità della locomozione marina e terrestre, fece sentire ben presto l'incompatibilità del principio universalmente accettato, della equivalenza del tempo al denaro, colla lentezza comandata dalle pratiche quarantinarie; cosicchè sorse subito un antagonismo fra la lentezza sanitaria, e la celerità commerciale; nel quale volendosi per quanto fosse possibile

mantenere a tutela della gran famiglia delli uomini la giurisprudenza sanitaria dei tre secoli precedenti, si videro escogitate dall'arguzie e dall'amor del guadagno tutte le frodi colle quali si tentò di sorprendere o di eludere questa ultima. Cosicchè i Governi in parte per ovviare a questi disordini, in parte per favorire per quanto in loro potesse stare li interessi di tutti, cercarono da prima di restringere la soverchia latitudine dei periodi contumaciali, sanciti dalla giurisprudenza sanitaria dei secoli trascorsi, ed alcuni puranco si videro costretti ad abolire totalmente ogni misura quarantinaria contro il Colera per terra come per mare, ravvisando forse nello stato attuale della società mondiale, la persuasione del maggior numero di sottomettersi più volentieri alla decimazione che potesse essere indotta nella famiglia delli uomini dalla successione di interpolate sopravvenienze del Colera, piuttostochè alli effetti che potrebbero venire indotti nella totalità della famiglia umana dal ritardo o dalla interruzione del commercio pel trattenimento quarantinario. E tanto è andato crescendo codesto concetto, che lungi dall'osservarsi ai di nostri la rassegnazione dei popoli ai rigori quarantinarî di una volta, si vide anzi segnalata dalla opinione di taluni giornali la sollecitudine di un qualche Governo, intesa alla tutela della pubblica incolumità contro il Colera con leggi un poco più severe di quelle adottate da altri magistrati, ma sempre di tale mitezza da non rassomigliare a quelle dei secoli precorsi, la si vide dissol, segnalata e stigmatizzata fluo al puoto da invocare contro di essa l'ultima ragione dei Re, cioè l'autorità del cannone (a).

Nè vuolsi infine passare sotto silenzio come ad eludere ed a paralizzare qualunque più solerte ed efficace vigilanza sanitaria, oltre la ragione civile e commerciale analizzata fin qui stia, ed in un modo non meno imperioso ed incoercibile, la ragione politica, per la quale potendosi rendere talora

(a) The Times-Saturday-July 8 1864. pag. 9 col. 4.

necessaria la traslazione senza indugio di masse d'armi e di armati a considerevoli distanze, ed alle quali non è dato trasferirle che aprendosi una via per regioni tanto sane quanto infette da malattie attaccatice, si rende manifesto come non potendosi nè arrestare, nè trattenere, nè deviare il loro movimento, esse si sieno fatte non di rado il più potente mezzo di trasmissione dei contagi, disseminandone i germi fra i popoli tuttora incolumi, e come l'atto stesso della conflagrazione delle zuffe, incoercibile pel solo riflesso dei riguardi dovuti alla pubblica incolumità sia stata non di rado l'occasione ed il mezzo pel quale la malattia raddoppiò le stragi fra i combattenti e fra i popoli in mezzo ai quali alloggiarono o si diffusero.

Nè vuolsi infine passare sotto silenzio come a qualificare lo spirito vero dei tempi che corrono, giovi più di qualsivoglia altro esempio il fatto veramente specioso, che mentre per un lato la medicina pubblica va torturandosi nell'esplorare i mezzi più valevoli a conservare e tutelare la vita e la salute delli uomini, la strategica per l'altro, trovati scadenti li ingegni e i tormenti guerreschi conosciuti fin qui per lo carneficine delli uomini e pel conquasso delle opere della difesa, dell'industria e delle comodità di ogni genere, riponga titolo di progresso nella invenzione delle batterie galleggianti, e nella costruzione di mortaj o di cannoni di molo mostruosa, e di una forza inaudita: esempio nuovo ma non unico del fascino di contraddizioni di che è impastata l'umana natura (α).

(α) Nel *Monitore Toscano* (9 Gennaio 1856) si leggeva che a Liverpool si stava fondendo un cannone del peso di 24 tonnellate. Ed in effo numero si annunziava che nella medesima officina si andava a gettare una bomba avesse 9 piedi e 8 pollici di circonferenza; 26 pollici di diametro, l'apertura da cui dovea caricarsi, e la spoietta da incastrarsi 3 pollici $\frac{1}{4}$ di diametro; la bomba avea la spessezza di pollici 3 $\frac{1}{2}$ e all'apertura quella di pollici 3 $\frac{1}{4}$; il peso ne era maggiore di una tonnellata; e tale se ne calcolava la forza di impulsione che avrebbero potuto imprimere al proiettile che nessun granito avrebbe potuto resistervi. E tutto ciò andava escogitandosi nel tempo medesimo e sotto quel medesimo cielo in che il culto della pubblica igiene creava le Commissioni edilizie che dovevano invigilare alla

Per lo che mi sembra molto probabile, anzi lo credo immancabile ad avvenire, che anco i Governi che per spirito di vera filantropia han mantenute e mantengono tuttora le riserve sanitarie e quarantinarie contro il Colera, conservando la pratica e la tutela sanitaria per quel luoghi e per quei casi che possano efficacemente risentirne i buoni e salutevoli effetti, si troveranno costretti alla loro abolizione

1.º Perchè la malattia ha preso tali radici, specialmente nel nord dell' Europa, da farsi temere oramai come un male acclimatato, o facile ad esserlo, in quelle contrade;

2.º Perchè le relazioni fra l'estremità nordica e il centro dell' Europa sono talmente costituite, da non potersi interrompere o trattenere senza turbare grandemente l' interessi reciproci;

3.º Perchè la ragione del mutato viver civile, la ragione commerciale, e la ragione politica non consentono nelle attuali condizioni mondiali di mantenere più i sistemi sanitari e quarantinari, come avrebbe potuto farsi in altri tempi e come bisognerebbe che lo fossero onde conducessero all' intento;

4.º Perchè la persistenza nei principii della vecchia giurisprudenza sanitaria, mentre renderebbe frustra l'efficacia delle misure che volessero porsi in opera onde far fronte alla diffusione del male, non farebbero che vessare inutilmente e ledere grandemente li interessi di chi volesse ostinarsi a porle in pratica.

Che se questo mio modo di pensare potesse sembrare ad alcuno in opposizione coll' aforismo *salus populi suprema*

•
sanificazione delle case dei poveri; al migliore ordinamento delle istrucce, dell' acqua, dei pubblici orinatoj, e di tutto ciò insomma che in qualsivoglia modo potesse vantaggiare le condizioni atte al miglioramento e al prolungamento della vita degli uomini.

Si dice esser stato antico rito della Colonia de' Marsigliesi, e Focesi o Fenicia che ella fosse, d' ingrassare un uomo tutta l' anno, e poi sacrificarlo come emissario a smontare la collera dei nemici, cui erano meno imputabili le frequenti pestilenze accagionabili al commercio, e alla comunicazioni marittime.

lex esto, ed apparire informato da una troppo facile leggerezza nel transigere sulla perdita di una frazione della umana famiglia, anzichè su quello di tener fermo con ogni maniera di modi e di mezzi, onde conservarla nella sua integrità, due cose vogliansi di subito far subietto di apposita considerazione in siffatto proposito.

La prima si è che anco allora quando l'influenza di quel principio animava la giurisprudenza sanitaria e ne dominava la pratica, il concetto che dovea attuarne l'esercizio, non poteva però mai esser diretto allo scopo di conservare e preservare in qualsivoglia emergente la vita o la salute di ciascuno di coloro dal complesso dei quali era costituito il grande assembramento di una moltitudine, ma bensì alla tutela del maggior numero da cui è appunto costituito il popolo.

E la seconda si è che quello stesso concetto attuatore della pratica conducente all'intento proposto, subito che la salvezza di tutti non era conseguibile, non avrebbe mai potuto disgiungersi o perder mai di vista, di compensare quanto più fosse possibile col maggior bene e colla maggior prosperità la vita dei superstiti.

Lo che premesso se si ponga mente al punto di vista dal quale, e sotto il quale è lecito credere che in quel tempo fosse stimato e considerato il valore e l'esercizio della vita, sembrami potersi dire esservi stata indubitabilmente un'epoca in cui li uomini apprezzando la vita unicamente in sé sola, ed in ordine soltanto al di lei esercizio sul teatro del mondo, ne riguardavano il possedimento come quello del maggior bene loro concesso dalla provvidenza, qualunque si fossero le condizioni alle quali essi potessero mantenerselo.

Se non che nei tempi nei quali viviamo sembra che mutato consiglio, non si estimi più qual miglior bene il solo possesso della vita, ma sivero il godimento di essa; cosicchè oggi tengasi meno al possesso che al godimento di questo bene. Fan fede, mi sembra, di quanto io dico

i rischi immensi, i disagi, i pericoli, i sacrifici che si fanno e che si corrono, non solo per procacciarsi le maggiori e più raffinate comodità per renderla più confortevole, ma ancora quelli che pur si affrontano per i semplici diletamenti e passatempi che la condiscono o la rallegnano. E qui non parlerò di coloro che si vedono rischiarla, e perderla, offrendosi a spettacolo nei circhi e nei globi aerostatici, ma piuttosto dei non pochi che si udirono più di una volta inghiottiti dalle onde di un lago, sul quale essi cercavano lo sconto delle lunghe ore di un ozio insensato colla distrazione offerta da battelli a vapore, nel movimento dei quali uno stupido coraggio, od una lacrimevole imprudenza convertirono spesso il divertimento nel funerale di una moltitudine.

Or poichè i mezzi destinati a soddisfare al godimento della vita verrebbero in qualche modo contrariati, paralizzati, o comunque ritardati nel conseguimento del fine prediletto oggi dalla grande maggioranza delli uomini, così anzichè pensare alla tutela del possesso, si è nei tempi attuali costretti ad avere in mira quello della conservazione dei mezzi e del conseguimento del fine, senza potersi imbarazzare ulteriormente della perdita che può costarne il conquista; comechè questa si consideri sufficientemente compensata dal migliore benessere, e dai maggiori godimenti dei superstiti.

Ora se nel tema di cui si tratta, la integrità dei singoli è impossibile per un lato a conseguirsi, mentre per l'altro, l'adozione dei mezzi coi quali si intendesse a procacciarsela, oltre al riuscire inutile cimenterebbe grandemente il benessere di tutti, certo è che riconoscendo accagionabile alle mutate condizioni dei tempi il maggior sacrificio che si è oggi costretti a fare di fronte a ciò che era possibile di conseguire quando la gran famiglia delli uomini professava convincimenti diversi, non si allontanerebbero, mi pare, dallo spirito di quell'assioma i provvedimenti che mirassero ad assicurare il bene generale,

ossia quello del maggior numero, col solo sacrificio di quella parte che non è dato di risparmiare per la soverchianza di una causa cui è impossibile sottrarsi.

Certamente il vajuolo arabo è una peste non meno micidiale del Colera. Ma che per questo? Sarebbe ella cosa prudente o fattibile l'imporre oggi quarantine contro di esso? e sarebbe egli da riguardarsi come non curante la salute del popolo chi non credesse efficaci ed applicabili oggi contro di esso le misure sanitarie e quarantinarie? No certamente; e quindi al comparire del vajuolo tutti oramai sanno che bisogna sobbarcarsi alla sua decimazione, come ad una delle piaghe che travagliano la umana famiglia; e che il volere imporre quarantine per garantirsi sarebbe oramai crearsi un male di più, senza sottrarsi dal primo.

Lo stesso è o sarà del Colera: piace alla Provvidenza permettere che la gran famiglia mondiale fosse visitata da questa triste piaga dell'Indie. La sollecitudine del Governi illuminata dalla giurisprudenza sanitaria, si sobbarcò ad ingentissime spese per arrestarla, ma non poté conseguire il gran progetto che si era prefissa; e la scienza medica studiò invano ogni via per padroneggiare e per domare il feroce male. Che dovrà dunque farsi da ora in avanti? Ostinarsi inutilmente nella pratica di mezzi, che senza impedire la ricomparsa del male porteranno indubitabilmente nuovi guai, e nuovi disastri? lo non lo eredo. E confessando essere il Colera una nuova sciagura per l'umanità; convenendo di buon grado, che le condizioni ed il movimento dell'odierna società sono stati, e sono, più propizii alla sua consolidazione in Europa, anziché alla di lei estinzione, credo che li uomini, fatto senno, dovranno rassegnarsi a questo nuovo infortunio, e considerarlo come uno dei mali inseparabili dal vero e luminoso progresso mondiale di cui siamo testimoni, per godere e porre a profitto i veri e grandi vantaggi di cui esso è apportatore e foriero, e per diminuire quanto sia possibile

i danni del nuovo flagello che ci percuote; ed aspettando che la Provvidenza mandi sulla terra un nuovo Jenner, o faccia scuoprire un rimedio per debellarla, profittare della più estesa applicazione dei provvedimenti igienici tanto per prevenire, quanto per minorarne i danni e li effetti.

Nè si creda già che siffatti miei ragionamenti muovano da poca estimazione in che io tenga la conservazione dei singoli individui in confronto del godimento della parte maggiore. Professando anzi massima del tutto contraria, io dico: datemi possibilità di vera e piena adozione di misure sanitarie; datemi non già sole leggi sanitarie e quarantinarie, ma guarentita osservanza di esse; fatemi tacere le ragioni per le quali io diceva poco fa, non essere nel mondo di oggi conservabile la giurisprudenza sanitaria, come e quanto però essa possa essere tutela efficace e non apparente della pubblica incolumità, ed io non esito a dire che l'adozione e la conservazione di essa non possa esser posta in bilancia con qualsivoglia altro concetto, e voto per la ripristinazione delle più severe misure sanitarie contro il Colera asiatico, come contro tutte le altre malattie contagiose importabili.

Ma ove tutte queste premesse non sieno realizzabili, o non lo sieno con quella piena certezza dalla quale sola dipende la sicurezza dell'esito, in allora le mutate condizioni dei tempi attuali guadagnano grande superiorità, nè possono essere sì di leggeri disconosciute o non valutate convenientemente.

Se non che, condotto a questa conclusione, parmi sentire le rampogne delli epidemisti, perciocchè io contagionista mi sono alla perfine trovato seco loro all'unisono nella parte più sostanziale nella quale si riassume ogni controversia delle due favoreggiate e colluttate sentenze.

Intorno alla quale rampogna comunque essa non mi fosse sfuggita dalla mente, mentre io spendeva la misera opera mia in queste meschine fatiche, pure io mi trovava confortato a non sbigottirmene, nè a credere opera perduta

5682373

4.	Vesti di comunicazione della malattia tanto da individuo ad individuo, quanto da luogo a luogo	315
5.	Penetrazione della malattia nel bagno dei forzati	378
6.	Manifestazione del Colera nei medici, negli ecclesiastici e nei sergenti addetti agli spedali	390
	dali	390
7.	Manifestazione del Colera fra le lavandaje	396
8.	Colera nei repoluaris o becchini	401
9.	Colera nei bruti	403
10.	Quarantine	406
	Obiezioni. — Immunità delle areni contatto con colerosi. — Influenza atmosferica nelle ripetizioni di malattia anziche dei contatti, e repliche alle medesime.	438
11.	Provenienza del Colera in Toscana	450
	Conclusiones	485
12.	Del Colera asiatico considerato in rapporto alla Medicina pubblica	489

INDICE

PARTI PRIMA — Quadro storico della comparsa, corso, e fine del Colera asiatico in Toscana negli anni 1835-36-37-39	1
I. Colera del 1835.	3
Colera in Livorno.	10
Colera in Pisa	78
Colera in Firenze	91
II. Colera del 1836.	113
III. Colera del 1837.	123
IV. Colera del 1849.	163
PARTI SECONDA — Condizioni cosmico-telluriche precedenti o concomitanti la comparsa del Colera in Toscana nelle quattro epoche antecedente	185
PARTI TERZA — Risultanze sommarie pertinenti alla Semiotica, alla Terapeutica e all'Anatomia Patologica del Colera.	237
PARTI QUARTA — Opinioni degli uomini competenti rispetto alla natura del Colera in Toscana; e considerazioni speciali su di esso.	309
I. Del Colera asiatico considerato in rapporto alla Patogenesi e alla Clinica	311
1. Comparsa subitanea della malattia	337
2. Corso della malattia a seconda della ubicazione dei luoghi affetti	341
3. Numero, e relazioni di ubicazione dell'attaccati dal morbo.	370

FINE

563
delle misure igieniche consacrate dalla Conferenza Sanitaria internazionale di Parigi, tutto lo sviluppo di cui è suscettibile, e non a convertirlo in una mera formula di transizione. Avvegnachè possa l'azione dell'elemento contagioso paragonarsi alla scintilla la quale cadendo sopra la sabbia si smorza per mancanza di alimento, mentre la si vede divampare in un incendio divoratore ove venga a posarsi sopra un mucchio di arida stipa, o di paglia.

tutti coloro che vedono l'ente contagioso come elemento
 fattore del Colera, e la sua ancor dubitabile e contrastata
 esistenza come tale un argomento da comandare l'adozione
 delle misure sanitarie, ugualmente che se la contagiosa
 natura fosse dimostrata, e provata; mentre ritenuta ben
 ancor la professione di questa massima, il dire che a mal-
 grado di essa, le misure quarantinarie non possono socie-
 nersi ulteriormente all'esa l'impossibilità di renderle effi-
 caci, e scverarle dai danni che da esse sono inseparabili,
 non può trovare opposizione in alcuno, perciocchè il no-
 mini sieno tenuti a fare ciò che possono, e come il pos-
 sono, ma non è loro dato di opporsi o di non sottostare
 alla legge imperiosa ed ineccezionale di una indeclinabile
 forza maggiore.

Che se la giurisprudenza sanitaria dovrà sottostare al
 naufragio di una gran parte dell'ordinamenti coi quali
 per molti secoli essa promosse l'incivimento, e la tutela
 della salute dei popoli, non per questo potrà dirsi ave-
 re essa abbandonata la causa dell'umanità. Controsciacchè
 nella fattura di uno dei grandi polveri sui quali essa
 aveva fondato il suo codice, su quello cioè rappresen-
 tato dall'azione diretta delle misure sanitarie, intese ad
 impedire per quanto fosse possibile la penetrazione del-
 l'ente contagioso ove non era, essa abbia rivolto tutte le
 sue mire nel consacrare l'altro, quello cioè delle misure
 igieniche, la azione delle quali sebbene non equiparabile
 nella sostanza a quella del primo, pure fondata sopra
 grandi basi, e promossa sopra larghe dimensioni come
 potrà farsi se, chiuso una volta il tempio di Ciano e ri-
 composto il mondo alla quiete, verranno a mancare i
 grandi rimescolamenti dei popoli, e sarà dato di erogare
 a pro della igiene e della umanità le immense pecunie
 distrate e spese in distruzione di essa, potrà concor-
 rere a non lieve utilità diminuendo l'escia e l'alimento
 all'indole sua distruttrice; semprechè però il buon volere
 di tutti concorra a dare al gran principio della adozione

ed inutile il condurla a fine nel duplice riflesso con cui sono per darle termine.

Ritornello pertanto da prima che ove trattasi di un concetto qualunque stasi di scienza medica, controveribile o disputabile per dubbio o non dimostrabile natura del subietto da cui muove o intorno al quale si aggira la disputa, la più bella operazione dell'umano intelletto sia quella di appararne al più possibile l'essenza vera, scervandola dalle ambiguità e dalle incertezze che possono velarne, ed offuscarne la realtà.

Ed il secondo si fu quello non meno importante che cioè ove la intima essenza del subietto su cui cade la controversia induca la necessità di derogare ai provvedimenti già in uso da secoli e secoli per adottarne dei nuovi, e di grande momento per li interessi generali della umana famiglia, la maestà della scienza non consenta che si fondi la necessità di derogar alle antiche consuetudini e l'adozione dei nuovi provvedimenti sulla non vera, o men dimostrata essenza del subietto, anzichè sulla specialità di circostanze le quali prevalendo su ciò che importerebbe l'essenza vera di esso contemplato assolutamente o nel solo riflesso di ciò che altra volta sarebbe stato possibile, obbligano a declinarne nel riflesso delle esigenze comandate da un ordine nuovo di contingenze da cui nella astratta valutazione furono supplantate le prime.

Quindi anzichè scendere all'ammissione della necessità di abolire rispetto al Colera la giurisdipendenza sanitaria, nel supposto della natura epidemica della malattia da me non parteggiata perchè non provata, credet più espediente sotto tutti i rapporti esporre le necessità che mi vi costringevano anco nella persistenza della mia persuasione del contagio, per la ragione che l'appoggiare la soppressione dei provvedimenti sanitari sulla natura costituzionalmente epidemica del Colera non solo non prova, ma anzi evidenzia smentita in varie e non dubbie incursioni, espone e deve esporre alle dispute ed ai rimproveri di

